



Aan

Minister VWS

Deadline: 1-2-2022

**TER BESLISSING**

Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg  
Directie Curatieve Zorg  
Team B

Opgesteld door



# nota

Route passende bekostiging integrale geboortezorg

**Datum**  
20 januari 2022

**Kenmerk**  
3311493-1023586--CZ

**Zaaknummer**  
1023586

**Bijlage(n)**  
- Brief TK  
- Brief EK

## 1. Aanleiding

Het huidige experiment voor integrale bekostiging van de geboortezorg loopt af op 1 januari 2023 en kan niet meer verlengd worden. Besluitvorming over de structurele wijze van bekostiging is nu nodig om duidelijkheid te hebben over de situatie vanaf 1 januari 2023. Het voorgestelde besluit maakt deel uit van een bredere aanpak om te komen tot passende bekostiging voor integrale geboortezorg (PBIG). Tevens is op 16 december jongstleden verzocht door het lid Van den Berg (CDA) om een stand van zakenbrief over integrale bekostiging van de geboortezorg, inclusief een antwoord op de vragen waarom een brief hierover niet eerder naar de Kamer is gestuurd en over de deadline om een aanwijzing aan de NZa te geven. Naar aanleiding van de VWS staf van 14 februari jl. is een aantal wijzigingen gemaakt aan de brief waardoor explicieter de gewenste verbetering op samenwerking en de wens om zorg te verschuiven van tweede naar eerste lijn naar voren komt.

## 2. Geadviseerd besluit

### Voorgestelde route

U wordt geadviseerd om de NZa een aanwijzing te geven om per januari 2023 de integrale geboortezorgprestaties op te nemen in de reguliere bekostiging. Zodoende vormen de integrale geboortezorgprestaties een aanvulling op de huidige monodisciplinaire bekostiging. Vanuit dat vertrekpunt wordt vervolgens ingezet op het wegnemen van huidige knelpunten in integrale bekostiging, het ontwikkelen van cliëntprofielen en het verkennen van het bekostigen van samenwerking tussen geboortezorgpartijen. Dit alles om zo gezamenlijk met de sector toe te werken naar een beter passende bekostiging voor integrale geboortezorg.

Een besluit nu is des te meer van belang omdat de NZa uiterlijk 1 juli 2022 hun beleidsregel voor 2023 moet publiceren en de onzekerheid voor partijen nu al meer dan een jaar duurt.

- **Bent u akkoord met de voorgestelde route?**
- **Zo ja, dan is het verzoek bijgevoegde Kamerbrieven ten behoeve van de voorhangprocedure aan de Eerste en Tweede Kamer te sturen op maandag 21 februari. Zij krijgen 30 dagen de tijd om te reageren op de voorgenomen aanwijzing. Hierna zal een aanwijzing aan de NZa worden gegeven om het besluit mogelijk te maken.**

1/76



**Datum**  
13 december 20212022  
**Kenmerk**  
3311493-1023586--CZ

### **Aanpak richting de Tweede Kamer**

Verder wordt geadviseerd om de Vaste Kamercommissie voor VWS aan te bieden een technische briefing door de NZa en eventueel VWS rondom dit onderwerp te organiseren. De bekostiging van de geboortezorg is complexe technische materie. Uitleg wordt gegeven in de Kamerbrief, maar kan mogelijk nog beter worden uitgelegd in een mondelinge briefing. Daarbij leven er onjuiste beelden in het veld, wat mogelijk door recente brieven van veldpartijen aan de Kamer ook een verkeerd beeld geeft bij Kamerleden.

➤ **Bent u hiermee akkoord?**

### **Bekostiging talentolken in de verloskunde en kraamzorg**

In een aparte passage in de brief kondigt u aan de NZa om advies te vragen over een tussentijdse oplossing voor de bekostiging van de talentolk in de verloskunde en kraamzorg. Wij adviseren u dit te doen en de Kamer hierover te informeren, om bekende knelpunten bij de inzet van de talentolk op korte termijn te kunnen verminderen/wegnemen.

➤ **Bent u hiermee akkoord?**

## **3. Kernpunten**

### **Historie**

In 2010 heeft de stuurgroep Zwangerschap en Geboorte op verzoek van VWS naar aanleiding van de hoge perinatale sterfte in Nederland, het rapport 'Een goed begin' gepubliceerd met aanbevelingen voor veranderingen en verbeteringen in de geboortezorg. Onderlinge samenwerking verbeteren is onderdeel hiervan en om dat verder te stimuleren, bestaat sinds 2017 de experimentbeleidsregel integrale geboortezorg bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Deze beleidsregel maakt integrale bekostiging mogelijk voor geboortezorgpartijen die nauw samenwerken (in de praktijk vaak verenigd in integrale geboortezorgorganisaties, ofwel IGO's), naast de monodisciplinaire bekostiging op grond van de reguliere beleidsregels voor verloskundige zorg, kraamzorg en medisch-specialistische zorg. Het experiment biedt de gelegenheid om ervaring op te doen met de gekozen prestatiestructuur, eventuele knelpunten op te lossen en de bestendigheid daarvan in de praktijk te monitoren en te toetsen. De optie voor integrale prestaties is beschikbaar voor regio's die daar zelf voor kiezen, in afstemming met de zorgverzekeraars. De huidige 8 IGO's ervaren veel voordeel van deze integrale bekostiging voor de samenwerking binnen de IGO en willen daar mee verder.

Een experiment verloopt standaard na vijf jaar. In september 2020 heeft de NZa, op basis van hun evaluatie, een bekostigingsadvies uitgebracht en geadviseerd om per 2022 integrale bekostiging, zoals vormgegeven onder het experiment, onderdeel te maken van de reguliere bekostiging naast monodisciplinaire bekostiging. Zij adviseerde daarbij om de monodisciplinaire bekostiging per 2028 te laten vervallen. Volledige integrale bekostiging diende als stip op de horizon voor 2028.

Veel partijen zoals de NVOG (gynaecologen), Zorgverzekeraars Nederland en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen steunden het advies van de NZa, omdat daarmee een belangrijk signaal gegeven wordt naar de bestaande IGO's om door te gaan met de verdere ontwikkeling van de integrale bekostiging en om



ook andere regio's te stimuleren om de overstap te maken. Ook de huidige IGO's onderschreven deze lijn. Indien er geen toekomstperspectief voor integrale bekostiging komt, vrezen IGO's niet alleen stilstand, maar ook achteruitgang. De KNOV (verloskundigen), BO Geboortezorg (kraamzorg) en de Patiëntenfederatie vonden het echter prematuur om al een stip op de horizon te zetten. Er was bij hen geen draagvlak voor een besluit tot "afschaffing van monodisciplinaire bekostiging in 2028". Daarom is er eind 2020, mede op verzoek van de Tweede Kamer, besloten om de vier uitvoerende partijen (KNOV, NVOG, BO Geboortezorg en Patiëntenfederatie) vanuit VWS te faciliteren om, onder leiding van een onafhankelijk procesbegeleider (Common Eye), tot een nieuwe stip op de horizon te komen. Parallel zijn door KPMG samen met de IGO's, in het zogenoemde 'Spoorboekje', knelpunten met oplossingsrichtingen in kaart gebracht die samenhangen met het experiment integrale bekostiging.

**Datum**  
13 december 2021/2022  
**Kenmerk**  
3311493-1023586--CZ

Minister van Ark heeft in december 2020 een brief aan de Kamer gestuurd met het voornemen integrale bekostiging regulier te maken en het besluit over de stip op de horizon uit te stellen. Hieraan lag ten grondslag dat een aantal partijen niet bij voorbaat wilden vastleggen dat we dan zouden stoppen met monodisciplinair. Echter, tijdens het VAO Zwangerschap en geboorte op 25 februari 2021 is een motie, ingediend door de leden van Gerven (SP) en Bergkamp (D66), aangenomen die toeziet op de verlenging (in plaats van regulier maken) van het experiment. Omdat de IGO's zich nog in een transitiefase bevonden en verdere ontwikkeling en monitoring wenselijk was en omdat de geboortezorgpartijen nog geen eenduidig beeld over de uiteindelijke vorm van de bekostiging hadden, verzocht de motie om het huidige experiment met een jaar te verlengen om zo ruimte te creëren voor partijen om wel tot een gemeenschappelijk beeld te komen.

De motie is uitgevoerd, waardoor het experiment nu tot 1 januari 2023 loopt. De Wmg (Wet marktordening gezondheidzorg) laat geen ruimte voor nogmaals verlengen en in stand houden van het experiment. Een besluit over de periode na 1 januari 2023 is op dit moment noodzakelijk, aangezien de NZa voor 1 juli 2022 de beleidsregels voor 2023 moet publiceren en hiervoor een aanwijzing met voorhangprocedure in de Eerste en Tweede Kamer nodig is. De NZa kan dit niet zelfstandig. Zonder aanwijzing bestaan er per 1 januari 2023 alleen nog monodisciplinaire prestaties.

#### ***Uitkomst trajecten voorafgaand aan de route***

Na de zomer zijn beide rapportages van bovengenoemde trajecten (Common Eye en Spoorboekje) opgeleverd en aan de Kamer aangeboden. In het rapport van Common Eye zijn uitgangspunten geformuleerd waaraan een bekostiging ondersteunend moet zijn, zoals het vooropzetten van de zwangere vrouw en het zwangerschapsproces, cliëntprofielen, brede samenwerking, openheid en transparantie over kwaliteit en uitkomsten, beschikbaarheid apart bekostigen en samenwerking apart bekostigen. Hieruit volgt nog niet direct een alternatieve vorm van bekostiging. Uit het rapport van KPMG, het zogenoemde 'spoorboekje', wordt duidelijk dat de meest prominente uitvoeringsvraagstukken voor de integrale geboortezorg organisaties (IGO's) gaan over administratieve lasten en het herverdelen van de integraal ontvangen middelen tussen de zorgaanbieders binnen de IGO's. Digitale gegevensuitwisseling en datagebruik vormen de rode draad in de oplossingsrichtingen.



Na het opleveren van de rapportages, is vanuit VWS samen met de NZa, gekeken naar het bij elkaar brengen van de input, de gezamenlijke lessen en uitgangspunten om vandaaruit te komen tot een aanpak voor een beter passende bekostiging voor integrale geboortezorg. Hierbij is, na overleg met uw voorganger, richting het veld aangegeven dat besluitvorming aan een nieuw kabinet is.

**Datum**  
13 december 2021/2022  
**Kenmerk**  
3311493-1023586--CZ

### **Route passende bekostiging**

Voor de route naar PBIG worden twee sporen gezien:

1. Integrale bekostiging als regulier alternatief:
  - De prestaties in het huidige experiment worden reguliere prestaties. Dit geeft toekomstperspectief voor de Integrale Geboortezorg Organisaties (IGO's) die afgelopen periode al gebruik hebben gemaakt van de integrale prestaties.
  - Partijen gaan aan de slag met de geformuleerde oplossingsrichtingen van uitvoeringsknelpunten in het huidige experiment (is het Spoorboekje).
2. Doorontwikkeling van de huidige (monodisciplinaire) bekostiging richting passende bekostiging:
  - het uitwerken van cliëntprofielen;
  - een verkenning naar het bekostigen van samenwerking tussen geboortezorgpartijen om dit te stimuleren;
  - de bekostiging van acute verloskunde in samenhang zien met het toekomstbestendig maken van de acute zorg.

### **Compromis**

Met deze route is een compromis gezocht waarin het grootste deel van de partijen zich kan vinden. Hiermee wordt niet voor één vorm van bekostiging gekozen, maar worden twee parallelle sporen bewandeld om vandaaruit te komen tot een beter passende bekostiging. De eerder voorgestelde eindigheid van de monodisciplinaire bekostiging per 2028 wordt losgelaten. Dit was eerder een doorn in het oog van sommige geboortezorgpartijen, met name de KNOV. In de doorontwikkeling worden de uitkomsten van het Common Eye traject meegenomen. Met deze aanpak komen we de KNOV op een belangrijk punt tegemoet. Het loslaten van de stip in 2028 is nog niet eerder aan de Kamer gecommuniceerd.

### **Vervolg na uw besluit**

- Indien u akkoord bent met de voorgestelde route is als eerste van belang dat de Eerste en Tweede Kamer hierover via een voorhangprocedure geïnformeerd worden. Dit kan aan de hand van bijgevoegde Kamerbrieven. Na de voorhangtermijn zal via een aanwijzing richting de NZa de opdracht worden gegeven integrale bekostiging op te nemen in beleidsregels per 1 januari 2023. De NZa consulteert de conceptregelgeving bij het veld en publiceert na vaststelling deze uiterlijk 1 juli.
- De geformuleerde route naar beter passende bekostiging zal verder uitgewerkt worden met veldpartijen. Deze uitwerking kan landen in de bestuurlijke afspraken waaraan op dit moment wordt gewerkt in de verbeteraanpak voor integrale geboortezorg. Een passende bekostiging is onderdeel van deze aanpak.



#### **Bekostiging van talentolken in de verloskunde en kraamzorg**

- **Algemeen:** De financiering van talentolken in de zorg staat in de politieke aandacht. Toelichting:
  - In 2012 is een subsidieregeling voor de talentolk in de zorg afgeschaft. Sindsdien de inzet en financiering van talentolken in de zorg in veel gevallen een struikelblok. Met name in de geboortezorg zijn daarover verschillende signalen bekend: zowel vanuit het veld als van het RIVM (rapport 2020).
  - De Tweede Kamer heeft bij de begrotingsbehandeling eind vorig jaar met een grote meerderheid een motie aangenomen die het kabinet vraagt de financieringsopties voor de talentolk in kaart te brengen. De motie roept op om dat voor vijf zorgwetten (Zvw, Wlz, Wmo, Jeugdwet en Wpg) te doen. Dit traject is in gang gezet, maar het kost tijd om dit onderzoek te laten uitvoeren en vervolgens zal er nog politieke besluitvorming en eventuele implementatie moeten plaatsvinden.
  - Met de NZa is besproken of er voor de (Zvw-gefinancierde) verloskunde en kraamzorg een snellere tussentijdse oplossing gevonden kan worden. VWS heeft de NZa informeel gevraagd of de werkwijze die eerder bij de geestelijke gezondheidszorg (ggz) is toegepast ook voor de verloskunde en kraamzorg kan worden ingezet. Het betreft een aparte toeslag voor de talentolk om de daadwerkelijk gemaakte kosten in rekening te brengen. De NZa ziet dit als mogelijkheid en is bereid dit voorstel mee te nemen in haar reguliere beleidscyclus, waarin zij de regelgeving voor 2023 vaststelt. In dit proces worden veldpartijen geconsulteerd.
- **Financiële consequenties:** De impact van de invoering van een toeslag voor de talentolk op het kader van de geboortezorg is naar verwachting minimaal. De NZa zal hierop ingaan in haar advies. Formeel zijn in de door de NZa vastgestelde maximumtarieven ook kosten voor de talentolk verdisconteerd. De NZa heeft echter niet exact in beeld om welk bedrag dit gaat (inzet van de talentolk komt zo weinig voor dat dit niet uit het kostprijsonderzoek te destilleren is). In de praktijk is dit bedrag in ieder geval zeer minimaal en ontoereikend. Desondanks ontstaat er bij het invoeren van een aparte toeslag een (tijdelijk) risico op dubbele bekostiging. Dit kan gecorrigeerd worden bij de eerstvolgende herijking van de maximumtarieven door de NZa. Omdat het over een relatief zeer klein bedrag gaat (verwaarloosbaar op totale kader van de geboortezorg) en het een tijdelijke situatie betreft, wordt dit niet als reden gezien om af te zien van een (advies over een) aparte toeslag voor de talentolk. In de adviesvraag aan de NZa wordt de NZa gevraagd om in te gaan op het risico van dubbele bekostiging en de financiële impact daarvan.

Datum

13 december 2021/2022

Kenmerk

3311493-1023586-CZ

#### **4. Toelichting**

##### **a. Draagvlak politiek**

- De motie over verlenging van het experiment, ingediend door D66 en SP, is met steun van veel partijen aangenomen. VVD, CDA en PVV hebben toentertijd tegengestemd.
- Op 1 juli 2021 is de Kamer geïnformeerd over uitvoering van de motie naar aanleiding van een brief van de KNOV aan VWS over dat VWS de motie niet correct opvolgde.



- Op 5 oktober 2021 zijn de beide rapportages van de trajecten Common Eye en KPMG aan de Kamer gezonden en is de Kamer geïnformeerd over het vervolgproces: input bij elkaar brengen om daaruit tot een aanpak voor een beter passende bekostiging te komen.
- Vanuit de IGO's is in oktober jongstleden een brief gezonden aan de TK over hun positieve ervaring en resultaten met het experiment en daarmee de noodzaak voor hen om met een structurele beleidsregel te komen.
- IGO's hebben in december jongstleden via een brandbrief aan de TK hiertoe opnieuw opgeroepen.
- Integrale bekostiging is een complex onderwerp waarbij de gemoederen hoog oplopen en vaak een stevige lobby wordt gevoerd. Mogelijk kan het aanbieden van een technische briefing aan Kamerleden bijdragen aan een beter begrip van de praktische gevolgen van de voorgestelde route.

**Datum**  
13 december 2021/2022  
**Kenmerk**  
3311493-1023586--CZ

*b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

- Het onderwerp ligt gevoelig in delen van het veld. Er wordt voornamelijk door eerstelijnsverloskundigen gehecht aan het voortbestaan van enkel monodisciplinaire bekostiging, vanwege zorgen en angst voor het verlies van autonomie en inkomen in de eigen sector. De vrees bestaat met name dat ziekenhuizen slechts met 1 verloskundige praktijk een IGO zullen sluiten.
- Eind december is een handtekeningenactie vanuit individuele verloskundigen en verloskundigenpraktijken gestart die op dit moment nog gaande is. Tientallen ondertekeningen op een brief waarin verzocht wordt het experiment stop te zetten en integrale bekostiging niet regulier te maken zijn naar VWS en de Vaste Commissie in de Tweede Kamer gestuurd. In bijgevoegde brief aan de Kamer wordt hier ook een reactie op gegeven.
- In januari heeft u verschillende brieven ontvangen:
  - Eerstelijns Verloskundigen Amsterdam- Amstelland over een casus vanuit Amsterdam UMC die zij als illustratief voor de toekomst zien, en waaruit zorgen voor integrale bekostiging spreken.
  - IGO's doen een dringende omroep om positief te besluiten over integrale bekostiging.
  - NVOG verzoeken integrale bekostiging in de geboortezorg structureel mogelijk te maken en verwijzen hierbij naar hun visiedocument.
  - KNOV met de oproep betrokken partijen samen te brengen en einde te maken aan de verdeling van de afgelopen jaren. Ze vragen hierbij het experiment te stoppen. Bijgevoegd is ook een visiedocument. Tevens is de strekking van de brief aan u gericht in een persbericht gedeeld.
  - Kwartiermakers Platform Noodalarm Geboortezorg (een platform van en voor zwangeren, ouders en zorgprofessionals) hebben hun petitie door ruim 100.000 ondertekenaars aangeboden met het verzoek het experiment stop te zetten en niet regulier te maken.
- We zullen vanuit VWS deze brieven gaan beantwoorden na uw besluit. Zowel de KNOV als de kwartiermakers van het platform Noodalarm Geboortezorg vragen om een afspraak/overleg. Met de KNOV is op ambtelijk niveau al verscheidene keren overleg geweest. Met de kwartiermakers zullen we op ambtelijk niveau nog contract opnemen.



c. *Financiële en personele gevolgen*  
N.v.t.

Datum  
13 december 2021/2022  
Kenmerk  
3311493-1023586--CZ

d. *Juridische aspecten haalbaarheid*

- Er zijn andere routes dan het regulier maken overwogen, zoals het experiment nog langer in stand laten of een nieuw experiment starten.
- De mogelijkheid van 'instandlating' op basis van de Wmg is echter beperkt tot 1 jaar, dus het huidige (reeds verlengde) experiment nogmaals verlengen is juridisch niet haalbaar.
- Het opzetten van een nieuw experiment is weliswaar mogelijk, maar vraagt een nieuwe doelstelling en opzet. Zowel op inhoud als qua tijdelijkheid biedt dit onvoldoende perspectief voor de huidige IGO's om verder te kunnen investeren, meerjarencontracten aan te gaan en zorgverschuiving verder vorm te geven (en daarmee verder te leren en te ontwikkelen.) Daarnaast is het ook onwenselijk omdat er dan weer een tijdelijke situatie ontstaat en hiermee geen stap wordt gezet in de doorontwikkeling richting een passende bekostiging.
- Terug naar monodisciplinaire bekostiging is geen reële optie voor IGO's. Juist voor IGO's, met hun vergaande vorm van samenwerking, is deze bekostiging niet passend. Het zou een grote terugslag betekenen in de mate waarop zij zorg nu gezamenlijk organiseren.

e. *Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

- De route om te komen tot een passende bekostiging is in nauwe samenwerking met directie PZO en de NZa tot stand gekomen.
- De Inspectie Rijksfinanciën (IRF) heeft meegekeken op de route en blijft bij de doorontwikkeling van de bekostiging graag in contact met VWS.
- In de laatste twee weken van november jongstleden zijn vanuit VWS en NZa individuele gesprekken met elke veldpartij geweest om hen mee te nemen in de voorliggende route. Daarbij zijn aandachtspunten opgehaald die bij het veld leven.
- Van de 9 veldpartijen hebben veruit de meeste partijen aangegeven dat dit de best haalbare aanpak is, een besluit hard nodig en gewenst is, ook om de impasse te doorbreken en een stap voorwaarts te zetten. Enkele partijen hebben aangegeven graag enkel integrale bekostiging te willen, maar begrip te hebben voor het compromis van het tweesporenbeleid. De KNOV en Federatie van VSV's (is een vereniging van, voor én door Verloskundige Samenwerkingsverbanden) hebben aangegeven zich niet te kunnen vinden in het voorgenomen besluit. Het betreft dan het regulier maken van integrale bekostiging.

f. *Gevolgen administratieve lasten*  
N.v.t.

g. *Toezeggingen*

Afgedaan:

- Gewijzigde motie van de leden Bergkamp en Laan-Geselschap over ruimte die bestaat voor experimenten met andere vormen van bekostiging onder de aandacht brengen van alle veldpartijen (Kamerstuk 29323-159).
- Motie van de leden Van den Berg en Bergkamp over de integrale geboortezorg nauwgezet monitoren (Kamerstuk 29323-153).



- Toezegging om aan de slag te gaan om tot een gedragen plan te komen voor de bekostiging van geboortezorg (Kamerstuk 32279-208).

**Datum**  
13 december 20212022

**Kenmerk**  
3311493-1023585--CZ

Nieuw:

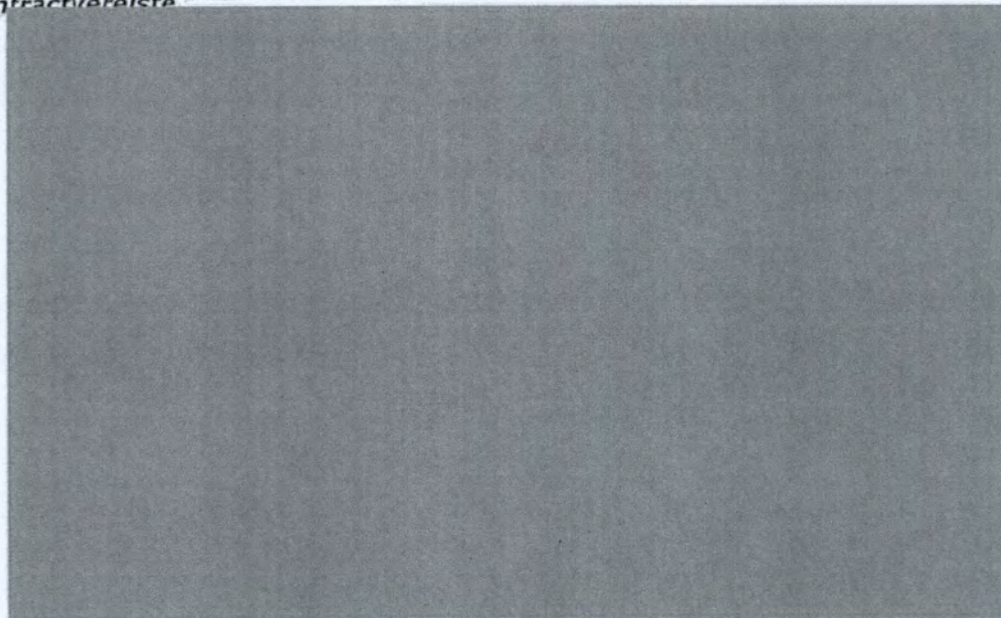
- Er worden geen nieuwe toezeggingen gedaan.

#### *h. Fraudetoets*

- In augustus 2019 is de aanvraag voor een bekostigingsadvies integrale geboortezorg vanuit VWS gedaan aan de NZa. Onderdeel hiervan was het verzoek aan de NZa om bij de geadviseerde bekostigingsmodellen een fraude-en handhavingstoets uit te voeren.
- De NZa heeft hierop in hun advies in 2020 aangegeven dat de IGO's zich nog in een transitiefase bevinden, waardoor het te vroeg is om een gedegen toets uit te voeren. Hun voorstel is om eerst het experiment op te nemen in de reguliere bekostiging en op een later moment de toets op te pakken.
- Deze passage in het advies is nog steeds van toepassing aangezien we nu voorstellen het experiment regulier te maken. We zullen dit opvolgen en de uitvoering van de toets later agenderen bij de NZa.

#### **5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

##### **Contractvereiste**



Motivering: Niet openbaar vanwege het procesbelang van de Staat, in dit geval de NZa, die de voorgenomen aanwijzing moet opvolgen en uitwerken in haar beleidsregels en nadere regels. Deze passage kan de NZa benadelen bij eventuele procedures.

