

Nederlandse Zorgautoriteit
t.a.v. Dr. M.J. Kaljouw
Newtonlaan 1-41
3584 BX UTRECHT

CC: Zorgverzekeraars Nederland

Postadres

Postbus 2001
3500 GA Utrecht

Bezoekadres

Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
T +31 (0) 30 369 09 00

www.knov.nl

KvK-nummer 40476425

Utrecht, 9 september 2021

Ons kenmerk
2021-566/CdS/MM

Betreft
Contractering basisechoscopie en
kwaliteitsregisters

Uw kenmerk

Geachte mevrouw Kaljouw,

Basisechoscopie is inmiddels gemeengoed geworden binnen de geboortezorg. Het is dan ook van groot belang dat er aandacht is voor de kwaliteit ervan, zowel in de eerstelijns als in de tweedelijns. Mede op verzoek van zorgverzekeraars zijn verloskundig-echoscopisten vanuit de KNOV aan de slag gegaan met het ontwikkelen van een kwaliteitsregister basisechoscopie. Dit register draait nu inmiddels ruim een jaar (sinds begin 2020) en we zien dat het tot gewenste kwaliteitsverbetering leidt, onder andere doordat verloskundig-echoscopisten die nog niet voldoen aan de norm hier gerichte terugkoppeling op krijgen. Alleen als zij hierop investeren en aantoonbaar verbetering laten zien, kunnen zij geregistreerd blijven. Vanuit zorgverzekeraars is bij het opzetten van dit kwaliteitsregister duidelijk gemaakt dat bijbehorende normen door de beroepsgroep zelf vastgelegd dienen te worden en dat dit niet de taak van zorgverzekeraars is en ook niet hoort te zijn.

Met grote verbazing namen wij daarom kennis van het feit dat in het inkoopbeleid 2022 van de vier grote zorgverzekeraars (Zilveren Kruis, Menzis, CZ en VGZ) is opgenomen dat verloskundigen die een contract willen met zorgverzekeraars ingeschreven dienen te zijn in het echoregister van de Beroepsvereniging Echoscopisten (BEN). De belangrijkste reden hiervoor is, aldus deze zorgverzekeraars, de volumennorm die de BEN heeft opgenomen in haar register en de vermeende kwaliteitsverbetering die hiermee gepaard zou gaan. Wij vinden deze gang van zaken hoogst merkwaardig.

De reden voor deze zorgverzekeraars om zich uit te spreken voor het BEN register is de volumenorm van 100 echo's per jaar per zorgverlener die de BEN in haar register heeft opgenomen¹. De KNOV is geen voorstander van het invoeren van volumenormenten. Een meer waardegedreven systeem, gericht op uitkomsten en daadwerkelijke kwaliteitsverbetering, heeft onze voorkeur als sturingsinstrument op kwaliteit. Ook dient een volumenorm in de praktijk inpasbaar te zijn. Met het oog daarop loopt er bij de KNOV momenteel een traject om een visie op kwaliteit van de verloskundige zorg op te stellen, waar het al dan niet ontwikkelen van volumenormenten onderdeel van is. Ten aanzien van basisechoscopie verschillen zorgverzekeraars wat volumenormenten betreft sterk van de inhoudelijke experts en is er ook geen deugdelijke (wetenschappelijke) onderbouwing dat de norm van 100 echo's per jaar aan kwaliteitsverbetering zou bijdragen, laat staan in de praktijk ook op een ordentelijke manier kan worden geïmplementeerd.

Bovendien is de eis van 100 echo's fors op een gemiddelde normpraktijk. De NZa heeft berekend dat een normpraktijk uit 106 eenheden bestaat, zonder echoscopie. Mét echoscopie, en de tijd die daarvoor nodig is, wordt het aantal zorgeenheden per fulltime werkende verloskundige flink lager. Houdt daarbij rekening dat niet iedereen fulltime werkt, dat er miskramen kunnen zijn waarbij geen echo's worden gemaakt en dat er dunbevolkte regio's kunnen zijn waardoor de praktijk uit zichzelf minder zorgeenheden heeft. Terwijl je juist in die dunbevolkte regio's de toegankelijkheid van deze basiszorg zou moeten borgen. Wanneer men dan maar één termijn echo kan doen per zwangerschap wordt het ingewikkeld om de norm van 100 echo's überhaupt te halen. Daarmee heeft de norm forse effecten op de zorg die in een regio wordt geleverd.

We maken ons dan ook serieuze zorgen voor de zwangere vrouw, die vaker dan nodig doorverwezen zal moeten worden naar het ziekenhuis om een echo te maken. Dit brengt extra reistijd en kosten met zich mee, zonder dat hier bewezen kwaliteitswinst tegenover staat. Bovendien vragen we ons af hoe dit zich verhoudt tot het feit dat het maken van deze echo's behoort tot zorg die verloskundigen plegen te bieden; het Zorginstituut heeft immers bepaald dat zij bevoegd en bekwaam zijn om basisechoscopie uit te voeren en hier zijn ook tarieven voor vastgesteld. De extra eis van deze 4 zorgverzekeraars zorgt ervoor dat de facto de gemiddelde normpraktijk het niet zal halen en in onze ogen staat dit op gespannen voet met het standpunt van het Zorginstituut.

We hebben de betreffende zorgverzekeraars verzocht om inzicht te geven in wat de norm van de BEN betekent voor de toegankelijkheid van zorg en hun zorgplicht. We willen graag borgen dat de basisechoscopie als onderdeel van de (eerstelijns) verloskundige zorg in heel Nederland voldoende toegankelijk blijft. Helaas hebben we dit inzicht nooit mogen ontvangen. Ondertussen stromen de signalen van onze leden binnen met praktijken die volgend jaar moeten stoppen met het maken van basisecho's. Van hen hebben sommigen net een nieuw echoapparaat aangeschaft. Deze leden weten nu niet hoe ze verder moeten met hun cliënten. Wat kunnen ze hen vertellen? Waar kunnen ze met de cliënten heen? Wat als ze toch een echo aanbieden, omdat het enige andere alternatief een ziekenhuis 30 minuten verderop is?

¹ Het betreft hier 100 echo's voor termijn (als je bevoegd wil zijn voor termijnecho's) of 100 echo's voor groei (als je bevoegd wil zijn voor groeiecho's). Dit betreft laagcomplexere basisechoscopie. De complexere echoscopie (SEO) verloopt via regionale centra, waarbij de kwaliteit is geborgd door eisen vanuit het RIVM.

Deze en ook andere punten zijn het afgelopen jaar meermaals en tevergeefs met Zilveren Kruis, Menzis, CZ en VGZ besproken. Wij hebben hen op 20 april 2021 een brief gestuurd waarin we ons standpunt nogmaals hebben onderbouwd. Wij vinden het ongepast dat zorgverzekeraars op de stoel gaan zitten van de verloskundigen en adviezen van experts in de wind slaan. Verloskundigen worden daarmee niet serieus genomen terwijl zij met goed onderbouwde argumenten komen. Vanuit zorgverzekeraars is daarentegen, ondanks meerdere verzoeken van ons én onze leden, geen enkele onderbouwing van de normen gekomen. Tevens verbaast het ons dat deze norm niet wordt ingezet op alle zorgverleners die echo's in de geboortezorg aanbieden, maar puur alleen gelden voor verloskundigen in de eerstelijns. Dit creëert geen gelijk speelveld tussen de verschillende zorgverleners en zorgt voor onuitlegbare verschillen. Immers, als de norm daadwerkelijk kwaliteitswinst zou opleveren, hetgeen we bij gebrek aan wetenschappelijk bewijs of een goede onderbouwing ernstig betwijfelen, zou het dan niet in belang van de zwangere vrouw zijn dat normen voor iedereen gelden?

Gelet op de inkoopvoorwaarden 2022 met betrekking tot basisechoscopie lijken de genoemde zorgverzekeraars gezamenlijk één lijn afgesproken te hebben die op geen enkele wijze rekening houdt met de geuite bedenkingen en argumenten vanuit onze beroepsgroep. Voor onze leden is dit lastig, omdat ze voor het blok worden gezet en het gevoel hebben weg te worden gezet als tweederangs professionals. Zij ontvangen geen uitleg en zorgverzekeraars lijken op dit thema opeens met elkaar samen te werken. Wij zouden graag met u van gedachten willen wisselen of dergelijke afspraken van het ene op het andere jaar door deze vier zorgverzekeraars opgelegd kunnen worden. Wat is de rol van de zorgverzekeraar bij het stellen van scherpere normen dan de beroepsgroep heeft ingesteld? In hoeverre zijn zij vervolgens verplicht om hier transparant over te zijn en deze toe te lichten? En hoe zitten de regels rondom zorgplicht voor basisechoscopie eigenlijk in elkaar? Voorkomen zou moeten worden dat cliënten ver moeten rijden naar een duurder ziekenhuis om laagcomplex zorg te ontvangen die al meer dan 10 jaar tot grote cliënttevredenheid in de eerstelijns wordt aangeboden.

Graag zouden wij u dan ook vanuit uw rol als toezichthouder willen verzoeken hiernaar te kijken. Naar aanleiding daarvan vernemen wij graag uw reactie en oordeel.

Tot nadere mondelinge toelichting zijn wij graag bereid.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in blue ink, consisting of a complex, circular scribble with a horizontal line extending to the left and right.

C.C.M. (Charlotte) de Schepper-Kerckhaert
Directeur