

Verstuurd per e-mail

Utrecht, 25 oktober 2021

Betreft: Het verzoek tot afschaffen eigen bijdrage in de geboortezorg

Geachte leden van de Tweede Kamer Commissie VWS,

In het kader van de Begrotingsbehandelingen 2022 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) brengen wij als gezamenlijke geboortezorgpartijen één van de belangrijkste onderwerpen onder de aandacht bij u: **het afschaffen van de eigen bijdrages in de geboortezorg!**

We merken op dat er verschillende kosten zijn verbonden aan de zwangerschap, die, mede door stapeleffecten, fors kunnen oplopen voor de zwangere vrouw. Hetgeen de toegankelijkheid van zorg vermindert. Vooral voor vrouwen in een kwetsbare situatie.

De eigen bijdrage op kraamzorg en poliklinisch bevallen zien wij als belangrijkste drempels. Dat lichten we in deze brief nader toe. In de bijlage vindt u het overzicht van alle eigen bijdragen voor de zwangere vrouw.

Met de eigen bijdragen tijdens en na de zwangerschap, kunnen de kosten voor kraamzorg en verloskundige zorg fors oplopen. Dit raakt met name de vrouwen en kraamgezinnen met een lager inkomen. Zij maken keuzes op basis van financiële afwegingen en zien daardoor af van zorg. Maar juist deze groep heeft die zorg hard nodig. Het RIVM en het Zorginstituut ondersteunen deze oproep:

1. Schaf alle eigen bijdrages af in de geboortezorg ([RIVM rapport 2020](#))
2. Gelijke toegankelijkheid tot de zorg, niet sturen in de geboortezorg via eigen betalingen ([RIVM rapport 2020](#), [ZiNL advies 2011](#) en [ZiNL advies 2016](#))
3. Bepaalde zorg niet toegankelijk voor bepaalde moeders en kinderen ([ZiNL advies 2011](#), [Artikel 2016 'thuisbevalling riskanter in arm gezin'](#))
4. Het bevat een prikkel tot oneigenlijke indicatiestelling ([RIVM rapport 2020](#))

Eigen bijdrage op kraamzorg

- (1) Kraamzorg is noodzakelijke zorg en is onderdeel van het basispakket. Op noodzakelijke zorg hoort geen eigen bijdrage. Minister de Jonge verwoordde dat mooi tijdens een bezoek aan de gemeente Schiedam: 'Als er meer ouders gebruik zouden maken van kraamzorg, dan helpt dat absoluut'.¹ Voor een gezonde start van zowel moeder en kind is het daarom belangrijk dat kraamzorg toegankelijk is voor

¹ <https://www.youtube.com/watch?v=GsfOavP5rXY>

iedereen. Onderzoek van het Erasmus MC toont aan dat de groep die minder dan 24 uur kraamzorg heeft ontvangen, een lage SES heeft in vergelijking met de groep die meer dan 24 uur kraamzorg heeft ontvangen.²

- (2) Onderzoek van het Erasmus MC² toont aan dat de groep vrouwen die geen of minder dan 24 uur kraamzorg heeft ontvangen, de hoogste zorgkosten heeft voor hunzelf ten opzichte van de groep vrouwen die meer dan 24 uur kraamzorg heeft ontvangen. Daarnaast heeft de groep vrouwen met minder dan 24 uur kraamzorg, hogere zorgkosten voor hun kind ten opzichte van vrouwen die het geïndiceerde aantal uren kraamzorg heeft ontvangen.
- (3) In gezinnen waar (professionele) kraamzorg wordt geleverd, wordt significanter minder gerookt dan in gezinnen die geen kraamzorg ontvangen.³ Bovendien signaleert de kraamverzorgende in 56% van de gezinnen gezondheidsrisico's zoals het geel zien van baby's.⁴ Tot slot speelt kraamzorg een cruciale rol in het slagen van borstvoeding wat een beschermend gezondheidseffect heeft en op lange termijn kostenbesparend is!⁵ De gezondheidswinst op borstvoeding kan alleen al €10 miljoen zijn.⁶

Eigen bijdrage poliklinisch bevallen

- (1) De eigen bijdrage heeft invloed op de keuze voor locatie (thuis, poliklinisch of klinisch)⁷. Om gelijke toegang en gelijke rechten van de zwangere vrouw te realiseren, waaronder haar recht op autonome keuzes, dient de eigen bijdrage voor poliklinisch bevallen in het ziekenhuis te worden afgeschaft.
- (2) In 2011 heeft ZINL een advies gedaan voor een Sociale en geografische indicatie⁹. Zij constateren dat door het bestaan van een eigen bijdrage de verloskundige zorg niet voor alle vrouwen hetzelfde is, met name voor vrouwen met een lage SES (sociaal economische status). Bij de groep vrouwen met een lage SES is het belangrijk om met hen te kunnen spreken over de plaats van bevalling¹⁰. Eventuele kosten raken hen vaak harder. Zij zullen door de bijkomende kosten van de eigen bijdrage echter afzien van een poliklinische bevalling zonder medische (of sociaalgeografische) indicatie. Waardoor alleen de keuze voor thuisbevalling of

² Jacqueline Lagendijk, Eric A P Steegers, Jasper V Been, Inequity in postpartum healthcare provision at home and its association with subsequent healthcare expenditure, *European Journal of Public Health*, Volume 29, Issue 5, October 2019, Pages 849–855

³ ABCD-studie, Etnische verschillen in het gebruik van kraamzorg, M. Lamkaddem et al., 2014, NTVG.

⁴ Kraamzorg de Waarden, ERKEN-studie (Evaluatie Risicosignalering Kraambed En Nazorg), 2014-2015.

⁵ Lamkaddem, M. et al. (2014) Etnische verschillen in het gebruik van Kraamzorg Ned. Tijdschr. Geneeskunde.2014;158 A7718.

⁶ RIVM report 350040002/2007 Health gain and economic evaluation of breastfeeding policies Model simulation FL Büchner, J Hoekstra, CTM van Rossum

⁷ [ZiNL advies 2016](#)

⁸ [ZiNL advies 2011](#)

⁹ [ZiNL advies 2011](#)

¹⁰ [Artikel 2016 'thuisbevalling riskanter in arm gezin'](#)

klinisch over blijft. Wanneer thuis bevallen om wat voor reden niet mogelijk is of de zwangere niet wenst, blijft zelfs alleen klinisch over.

- (3) Bij de poliklinische bevalling leidt de eigen bijdrage soms tot oneigenlijke indicatiestelling, waarbij een indicatie wordt gesteld puur alleen om de eigen bijdrage te omzeilen¹¹. Dat leidt tot onnodige medicalisering en kosten. Afschaffing voorkomt onnodige medicalisering.

Alle veldpartijen en experts zien de eigen bijdrage voor kraamzorg en poliklinische eigen bijdrage als onwenselijk (RIVM, 2020). De kosten voor het afschaffen van de eigen bijdrage zijn in het verleden ingeschat en relatief beperkt gezien het belang van gelijke toegankelijkheid van zorg. Daartegenover staan ook (mogelijke) opbrengsten die de kosten kunnen drukken.¹²¹³

Oproep aan de Tweede Kamer

Wij vragen u nogmaals om voor de begroting 2022, de financiële drempels voor kraamvrouwen en – gezinnen weg te halen en de eigen bijdragen in de geboortezorg af te schaffen, tenminste die voor de kraamzorg en poliklinisch bevallen.

Met vriendelijke groet,

Fianne Bremmer
Directeur NVOG



Charlotte de Schepper
Directeur KNOV



Mariette van Driel
Directeur Bo Geboortezorg



¹¹ [ZiNL advies 2016](#)

¹²

¹³ RIVM report 350040002/2007 Health gain and economic evaluation of breastfeeding policies Model simulation FL Büchner, J Hoekstra, CTM van Rossum

Bijlage 1: Eigen betalingen rondom zwangerschap

Hieronder een overzicht van eigen betalingen in de geboortezorg en hun wettelijke grondslag.

	Hoogte voor client	Wettelijke grondslag
Eigen bijdrage Kraamzorg	4.60 per uur	Eigen bijdrage via de zorgverzekeringswet
Poliklinisch bevallen	369,- (2021)	Geen medische indicatie, niet onderdeel van pakket
Anticonceptie	Wisselt	Niet in pakket voor 21+ jaar en eigen risico van 18-21 jaar
Spiraaltje	Wisselt +/- 100-200	Niet in pakket voor 21+ jaar en eigen risico van 18-21 jaar Enkele zorgverzekeraars schelden het uit coulance kwijt
Drugsscreening bij verloskundige	Wisselt	Verplicht eigen risico, ondanks onderdeel verloskundige zorg
Laboratorium onderzoek bij verloskundige	Wisselt ¹⁴	Verplicht eigen risico, ondanks onderdeel verloskundige zorg
Prenatale screening (NIPT, etc)	175,-	WBO
Ambulance tijdens bevalling	Gehele overgebleven verplicht eigen risico	Verplicht eigen risico, ondanks onderdeel verloskundige zorg
Preconceptiezorg	Wisselt indicatie: Preconceptieconsult (<20 min) 30,91 Preconceptieconsult (>20 min) 61,83	Zonder medische indicatie, geen vergoeding en/of geen onderdeel van verzekeringspakket. <i>Sommige verzekeraars vergoeden de kosten wel (voor een gedeelte)</i>

Disclaimer: daarnaast kan het zijn dat de zwangere vrouw eigen bijdrage heeft aan bijvoorbeeld een zwangerschapscursus, borstvoedingscursus of andere ondersteuning buiten het basispakket dan wel kosten aan aanvullende zorg bijvoorbeeld bij de fysiotherapie, ggz-zorgverlener of diëtist ten gevolge van haar zwangerschap.

¹⁴ Zie bijvoorbeeld tarieven SCAL: [Kopie van Prijzen Biometrie, zwangerschap, echo website online 2021_2.pdf \(scal.nl\)](#)