



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

KNOV
t.a.v. Charlotte de Schepper-Kerckhaert
Postbus 2001
3500 GA Utrecht

2020018777

Datum 20 april 2020
Betreft KNOV Diagnostiek CTG verloskundigen in de eerste lijn

Zorginstituut Nederland
Bedrijfsdiensten
Automatisering
Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon
mw. N. Hoets
T +31 (0)6 831 304 98

Onze referentie
2020018777

Geachte mevrouw de Schepper-Kerckhaert,

De KNOV en de NZa hebben bij ons de vraag neergelegd of het cardiocogram (CTG) bij een aantal indicaties te kwalificeren is als 'zorg zoals verloskundigen die plegen te bieden'. Een cardiocogram is een hartfimpje van de ongeboren baby. Het gaat om het indiceren, uitvoeren en interpreteren van een CTG (inclusief het bepalen van de vervolgstappen) bij de volgende indicaties:

- minder leven;
- naderende serotiniteit;
- uitwendige versie;
- meconiumhoudend vruchtwater.

De kwalificatie zorg zoals verloskundigen die plegen te bieden zou inhouden dat de verloskundige beroepsgroep het CTG in de eerste lijn kan gebruiken als diagnostisch instrument bij de genoemde indicaties.

De genoemde indicaties zijn op dit moment reden voor verwijzing naar de tweede lijn. Bij minder leven en naderende serotiniteit moet naast het CTG, een echo op vertraagde groei respectievelijk meconiumhoudend vruchtwater worden gemaakt. Hiervoor geldt nu eveneens een verwijzing naar de tweede lijn. Dit betekent dat onze opmerkingen hierna gelden voor het CTG én, daar waar van toepassing, de echo die hiermee samenhangt.

De beoordeling van het Zorginstituut

Het Zorginstituut meent dat het CTG (in combinatie met de eventueel vereiste echo) (nog) niet beschouwd kan worden als een onderdeel van het professionele arsenaal van de verloskundige beroepsgroep in de eerste lijn. Het Zorginstituut kan het CTG in de eerste lijn dan ook (nog) niet kwalificeren als 'zorg zoals verloskundigen die plegen te bieden'.

Hierna zullen we onze conclusie toelichten. We gaan eerst in op het begrip 'plegen te bieden' binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw). We zetten uiteen hoe we dit begrip uitleggen en toepassen. Vervolgens zullen we toelichten hoe we via deze uitleg komen tot onze conclusie dat het CTG (nog) niet gekwalificeerd kan worden als 'zorg zoals verloskundigen die plegen te bieden'.

De betekenis van 'plegen te bieden'

De wetgever gebruikt het begrip plegen te bieden om de te verzekeren zorg te omschrijven binnen het Besluit zorgverzekering (Bzv). De verzekerde geneeskundige zorg wordt omschreven als 'zorg zoals (bijvoorbeeld) huisartsen, verloskundigen, klinisch psychologen, medisch specialisten die plegen te bieden'. De zorg die onder deze omschrijving valt kan vergoed worden via de basisverzekering, mits ook aan de andere voorwaarden is voldaan, bijvoorbeeld rond stand van de wetenschap en praktijk. Met behulp van dit begrip wilde de wetgever de te verzekeren zorg functioneel omschrijven. Dat wil zeggen dat de Zvw niet aangeeft wie de te verzekeren zorg mag verlenen, maar alleen welke zorg verzekerd is (niet het 'wie', maar het 'wat'). Iedere zorgverlener die 'bevoegd en bekwaam' is om de omschreven zorg te verlenen mag dat onder de Zvw doen. De verwijzing naar een specifieke beroepsgroep is bedoeld om de inhoud van de omschreven zorg te concretiseren.

Het Zorginstituut interpreteert de zorg die met 'plegen te bieden' wordt omschreven, als een professioneel arsenaal aan zorg. Het gaat om de zorg die de genoemde beroepsgroep tot zijn arsenaal en deskundigheidsgebied rekent.¹

De inhoud van een arsenaal kunnen we bepalen aan de hand van de geneeskundige handelingen die de beroepsgroep tot de zijne rekent: vormen van diagnostiek, interventies, preventie, verwijzingen. Het Zorginstituut kijkt hiervoor naar geschreven documenten van de beroepsgroep zelf zoals richtlijnen, standaarden, protocollen en ook naar opleidingseisen en de omschrijving van een deskundigheidsgebied in de Wet BIG etc. Daarnaast houdt 'plegen te bieden' in dat we kijken naar de opvattingen van de beroepsgroep over de 'professioneel juiste wijze' waarop zorg geleverd moet worden. Een simpel voorbeeld hierbij is een blindedarmoperatie die vanzelfsprekend een bepaalde infrastructuur vraagt. Belangrijk is dat het Zorginstituut steeds kijkt naar de opvattingen en beschrijvingen van de betrokken beroepsgroep zoals die zijn neergelegd in relevante documenten. Waar meerdere beroepsgroepen betrokken zijn bij de zorg, bepalen we dit aan de hand van de opvattingen en normen van de betrokken beroepsgroepen gemeenschappelijk zoals zij die neergelegd hebben in samenwerkingsafspraken, landelijke protocollen e.d.

Zorg kan tegelijkertijd onder meerdere te verzekeren prestaties vallen of gaan vallen door taakherschikking

Een zorgvorm kan tegelijkertijd onder meerdere te verzekeren prestaties vallen binnen de Zvw. Om een simpel voorbeeld te geven, het toedienen van een tetanusinjectie is niet alleen maar 'zorg zoals huisartsen die plegen te bieden', maar ook, bijvoorbeeld, 'zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden'.

Het is ook mogelijk dat een zorgvorm door taakherschikking onder meerdere te verzekeren prestaties gaat vallen. Het is bij taakherschikking altijd van belang dat de betrokken beroepsgroepen het eens zijn over de 'professioneel juiste wijze' waarop zorg veilig, verantwoord en met behoud van kwaliteit 'verschuift' van het ene professionele arsenaal naar (ook) het andere arsenaal.

Zorginstituut Nederland
Bedrijfsdiensten
Automatisering

Datum
20 april 2020

Onze referentie
2020018777

¹ De uitleg van het begrip plegen te bieden is te lezen in het rapport *Betekenis en beoordeling van het criterium plegen te bieden*, CVZ. 2008 : <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2008/11/17/betekenis-en-beoordeling-criterium-plegen-te-bieden>

Hierna toetsen we het indiceren, uitvoeren en interpreteren van het CTG (inclusief het bepalen van vervolgstappen én de echo waar aangewezen) aan het begrip 'plegen te bieden'. We kijken daarbij zowel naar de inhoud van het arsenaal van de beroepsgroep zelf als naar de 'professioneel juiste wijze' waarop het CTG uitgevoerd moet worden.

Zorginstituut Nederland
Bedrijfsdiensten
Automatisering

Datum
20 april 2020

Onze referentie
2020018777

Weging van het professionele arsenaal van de verloskundige

Het CTG maakt sinds het studiejaar 2016-17 onderdeel uit van drie van de vier verloskundige opleidingen in het land. De drie opleidingen geven nu nog naar eigen inzicht vorm aan dit onderdeel van het curriculum. U geeft als beroepsvereniging aan dat er nog afstemming moet plaatsvinden over de uiteindelijke vormgeving van het CTG in de opleiding.

Verloskundigen van eerdere lichten kunnen zich door na- en bijscholing bekwamen in het indiceren, uitvoeren en interpreteren van het CTG. Dit betekent dat er nog veel verloskundigen in de praktijk werkzaam zijn voor wie het indiceren, uitvoeren en interpreteren van het CTG een aanvullende deskundigheid vormt waarvoor een aanvullende scholing nodig is. Het initiatief hiertoe ligt bij de individuele verloskundige. Dit vraagt om een infrastructuur die voldoende borging geeft dat de 'bijscholing' in het indiceren, uitvoeren en interpreteren van het CTG in alle gevallen van voldoende niveau is.

Ook moet landelijk geborgd zijn dat verloskundigen in de eerste lijn na de opleiding voldoende praktijkervaring opdoen en onderhouden, dat zij leren van casuïstiek en dat zij de verworven kennis en kunde op peil houden.

Het Zorginstituut meent dat we het CTG (nog) niet kunnen zien als een structureel onderdeel van de deskundigheid van de verloskundigen zoals zij die via de opleiding verwerven. Ook ontbreken nog landelijke, inhoudelijke afspraken over mogelijkheden tot het opdoen van praktijkervaring en de borging van de kwaliteit van kennis en kunde. We kunnen dan ook nog niet stellen dat het indiceren, uitvoeren en interpreteren van het CTG (inclusief het bepalen van vervolgstappen) tot het professionele arsenaal van de verloskundige beroepsgroep in de eerste lijn behoort.

Weging aan de hand van 'professioneel juiste wijze'

Bij taakherschikking moet er ook een structuur zijn die garandeert dat de zorg op professioneel juiste wijze geleverd wordt. Bij verschuiving van zorg van de tweede naar (ook) de eerste lijn vergt dit op landelijk niveau afspraken voor samenwerking tussen de lijnen en gemeenschappelijke normen voor kwaliteitsborging. Alle betrokkenen onderschrijven het belang van integrale 'goede geboortezorg'. Integrale 'goede geboortezorg' voor de zwangere vrouw (en het nog ongeborn kind) vereist dat de betrokken beroepsgroepen gezamenlijk invulling geven aan de professioneel juiste wijze om een CTG veilig, verantwoord en met goede kwaliteit (ook) in de eerste lijn uit te voeren. Dit geldt eveneens voor de echo die nodig is bij de indicaties minder leven en naderende serotiniteit.

Binnen de praktijk van de verloskundige eerstelijnszorg is het CTG sinds 2015 onderdeel van drie pilots (in Nijmegen, Zwolle, Amsterdam). Deze pilots werden uitgevoerd binnen bestaande bredere samenwerkingsactiviteiten tussen eerste en tweede lijn in genoemde regio's. De samenwerking bestond bijvoorbeeld uit wekelijks overleg via beeldverbinding met de regio-gynaecologen na de intake in

de eerste lijn. Voor verrichten van het CTG werden de eerstelijns verloskundigen gedurende drie dagen geschoold door de regionale gynaecologen, was een meekijkfunctie op afstand aanwezig en voor kwaliteitsborging was zes keer per jaar een casuïstiek bespreking.

Zorginstituut Nederland
Bedrijfsdiensten
Automatisering

Datum
20 april 2020

Onze referentie
2020018777

Uit deze projectbeschrijving lijkt dat de 'professioneel juiste wijze' binnen de pilots goed geregeld is door de al bestaande samenwerking met wekelijks overleg en, specifiek voor het CTG, met de beschikbare meekijkfunctie, de scholing en de casuïstiekbespreking. Wij hebben echter nog geen beschrijving gezien van landelijke afspraken of protocollen die dit ook garanderen als het CTG generiek, buiten de pilotgebieden, binnen de eerste lijn aangeboden zou worden.

Dit brengt ons tot de conclusie dat we ook uit oogpunt van 'professioneel juiste zorg' (nog) niet kunnen stellen dat het CTG tot het professionele arsenaal van de verloskundige in de eerste lijn behoort.

U gaf aan, dat onze uitspraak dat het CTG zorg is 'zoals verloskundigen die plegen te bieden' een taakherschikking in de richting van (ook) de eerste lijn zou kunnen bevorderen. Dat is mogelijk, maar de kwalificatie 'zorg zoals verloskundigen die plegen te bieden' betekent dat de zorg daadwerkelijk onderdeel geworden is van het professionele arsenaal van een beroepsgroep.

Lokale mogelijkheden voor het CTG in de eerste lijn

Ook al behoort zorg niet tot het arsenaal van een beroepsgroep, dan nog kan een individuele zorgverlener bevoegd en bekwaam zijn om die zorg te leveren. Wij gaan ervan uit dat een 'bekwame' verloskundige op dit punt, ook een 'bevoegde' verloskundige is in de zin van de Wet BIG. Dit betekent dat een individuele 'bekwame' verloskundige onder de Zvw deze zorg kan leveren, op voorwaarde natuurlijk dat, lokaal, samenwerkingsafspraken zijn gemaakt tussen de lijnen en beroepsgroepen. De omschrijving zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden vormt in dat geval de basis voor de toepasselijkheid van de Zvw.

Samenvattend

Huidige situatie

Eerstelijnsverloskundigen die deelnemen aan een lokaal experiment onder de Beleidsregel Innovatie kunnen nu al een CTG uitvoeren en ook zelfstandig declareren. Onder de Beleidsregel Innovatie is altijd een zorgverzekeraar (meerdere zorgverzekeraars) betrokken bij het experiment. Inhoudelijke voorwaarden voor deelname zijn onder meer betrokkenheid van de tweede lijn en samenwerkingsafspraken over de inrichting van de CTG-zorg. Vanuit de Zvw gelden daarbij de hierboven genoemde eisen als verwerven en onderhouden van kennis en kunde, gezamenlijke integrale kwaliteitsbewaking door eerste en tweede lijn door formuleren van kwaliteitseisen, organiseren van meekijkfunctie en casuïstiekbesprekingen en andere samenwerkingsafspraken over bijvoorbeeld verwijzing, opleiding of toegankelijke registratie van het CTG en de echo waar die is aangewezen.

Toekomst

We hebben in deze brief de toetsingscriteria beschreven die voortvloeien uit het begrip 'plegen te bieden': het professionele arsenaal en 'professioneel juiste wijze'. Zodra deze punten landelijk en structureel vorm hebben gekregen binnen enerzijds de verloskundige beroepsgroep (professioneel arsenaal) en anderzijds in

de samenwerking tussen de beroepsgroepen in de eerste en tweede lijn ('professioneel juiste wijze') kunnen we daadwerkelijk spreken van het CTG als onderdeel van 'zorg zoals verloskundigen die plegen te bieden'. Daarmee is er dan een grondslag voor het aanmaken van een reguliere Wmg-prestatie voor het CTG door eerstelijnsverloskundigen.

Zorginstituut Nederland
Bedrijfsdiensten
Automatisering

Datum
20 april 2020

Onze referentie
2020018777

Ten slotte

Het Zorginstituut is graag bereid een ondersteunende rol te spelen bij het formuleren van landelijke gemeenschappelijke normen en samenwerkingsafspraken voor het CTG (en de eventueel bijbehorende echo) door eerstelijnsverloskundigen. We zouden bijvoorbeeld een bijeenkomst (al dan niet digitaal) kunnen organiseren met vertegenwoordigers van KNOV en NVOG om de weg naar deze normen en afspraken te verkennen.

Wij horen graag van u.

Hoogachtend,



Sjaak Wijma
Voorzitter Raad van Bestuur