

Hoorzitting 16 juni 2014 aangaande wijziging artikel 13 Zorgverzekeringswet

De Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten (NVVP) is van mening dat het onverantwoord is om artikel 13 van de Zorgverzekeringswet te wijzigen. In het Bestuurlijk Akkoord GGZ is een aantal randvoorwaarden gesteld waar op geen enkele wijze aan tegemoet is gekomen.

1. Het gelijke speelveld ontbreekt

In het BA is nadrukkelijk gesteld dat er een gelijk speelveld moet zijn tussen zorgaanbieders. Gelijke kansen betekent niet per definitie gelijke uitkomsten. Echter, nu is de situatie zo dat de nieuwkomers de markt nauwelijks tot niet kunnen betreden. Als de wijziging doorgaat, zal het nieuwkomers volledig onmogelijk worden gemaakt de markt te betreden, want het starten zonder contract zal financieel niet meer haalbaar zijn met de wetswijziging. Maar ook kritische zorgaanbieders, die om zorginhoudelijke redenen een contract met een zorgverzekeraar weigeren, zal het met de wetswijziging onmogelijk worden gemaakt nog een praktijk te voeren. De zorg staat voor grote uitdagingen waarbij innovatie, nieuwe ideeën en kritische denkers benodigd zijn. Wijziging van art 13 geeft zorgverzekeraars de gelegenheid deze partijen uit de markt te drukken.

2. Aanmerkelijke marktmacht

De marktmacht van de verzekeraars is groot en wordt met dit voorstel nog groter. De huidige contracteerronde heeft laten zien dat aanbieders door verzekeraars worden gedwongen akkoord te gaan met slechtere condities dan in het Bestuurlijk Akkoord was afgesproken.

- Er te zijn te lage omzetplafonds, waardoor therapeutische relaties somtijds moeten worden afgebroken;
- Er worden hogere substitutiepercentages afgesproken dan in het BA. Patiënten krijgen hierdoor niet meer de zorg die zij nodig hebben. Er is gevaar van onderbehandeling;
- Initiatieven zoals de monopolistische zorgkartels Mirro en Vicino laten zien dat zorgverzekeraars steeds meer op de stoel van de professional gaan zitten en geprotocolleerde zorg willen afdwingen. Maatwerk leveren wordt steeds moeilijker en dient vaker verdedigd te worden, hetgeen administratief enorm belastend is. De vergelijking met de Amerikaanse HMO's begint zich zo langzamerhand op te dringen;
- Vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten mogen slechts tekenen bij het kruisje.

3. Wijze van contractering is niet transparant

Zorgaanbieders en patiënten worden onvoldoende beschermd tegen de willekeur bij selectieve inkoop door zorgverzekeraars.

Tot slot wil de NVVP er op wijzen dat de minister op geen enkele wijze inzichtelijk heeft weten te maken dat zij met deze wijziging €1 miljard zou kunnen besparen. Het is een pertinente onwaarheid om te suggereren dat ongecontracteerde zorg geen kwalitatief goede zorg zou zijn. Zorgverzekeraars zouden in hun polisvoorwaarden kwaliteitseisen kunnen stellen aan ongecontracteerde zorg. Een wetswijziging met deze majeure consequenties is daarvoor niet nodig. Overigens wil ik u er op wijzen dat voor de totale GGZ nu slechts 3-5% niet gecontracteerd is. Afgezien dat dit percentage niet in de buurt van €1 miljard komt, is het ook niet zo dat dit per definitie slechte zorg is. De minister wil ons dit wel doen laten geloven door de GGZ te framen als een stel cowboys in de gezondheidszorg. Tot

slot een laatste cri de coeur. Ik neem steeds vaker waar dat slecht beleid wordt doorgedrukt met de belofte van een monitor als doekje tegen het bloeden. Ik waarschuw u: met deze wetswijziging zal een kwalitatief goede gezondheidszorg op termijn gaan doodbloeden. Geen monitor die dat proces dan nog kan keren!