

Hoorzitting 16 juni 2014 13-15 uur

Opvatting LVE (zie ook brief van de NVVP aan TK, ondersteund door de LVE, d.d. 10 april 2014)

De LVE is van mening dat er op geen enkele wijze is voldaan aan de randvoorwaarden zoals benoemd in het Bestuurlijke Akkoord GGZ om artikel 13 van de Zvw te kunnen wijzigen. De LVE vindt dat de huidige markt te veel ruimte laat voor verzekeraars. De belangen van patiënten en zorgaanbieders zijn in de praktijk daaraan ondergeschikt.

Aanpassen van artikel 13 is om de volgende redenen dan ook niet verantwoord:

- **Het gelijke speelveld ontbreekt.**
Verscherpen van het toezicht op de contractering. De huidige praktijk van contractering laat veel misstanden zien. Wij willen dat er vaker getoetst wordt op grond van aanmerkelijke marktmacht. Ook dient er voor alle aanbieders een gelijk speelveld gerealiseerd te worden. Een gezond marktevenwicht is voor het functioneren van die markt cruciaal. Op dit moment is daarvan geen sprake.
- **Er is sprake van een onevenredig grote/aanmerkelijke marktmacht bij zorgverzekeraars;**
Niet doorvoeren van het voorliggend voorstel tot wijziging van artikel 13. Het weglekeffect van 3-5% van de totale GGZ-kosten is verwaarloosbaar. De gevolgen van wijziging zijn echter desastreus voor de kwaliteit van de zorg. In de praktijk zijn kritische zorgaanbieders en patiënten nodig om de dialoog met de zorgverzekeraar over wat goede zorg is open te houden. Deze dialoog valt weg als zorgverzekeraars zondermeer eisen kunnen stellen. Immers, na aanpassing van artikel 13 Zvw zal gelden dat als verzekeraar en aanbieder niet tot overeenstemming /contract komen, die aanbieder feitelijk geen verzekerde zorg meer kan leveren. Aangezien zorgverzekeraars streven naar een hoge contracteringsgraad motiveert hen dat tot op heden om een dialoog aan te gaan met het aanbiedersveld. Deze prikkel zal straks geheel wegvallen!
- **De wijze waarop de contractering plaatsvindt, is weinig transparant.**
Vergroten van de transparantie bij het inkoopbeleid door het wettelijk verplicht stellen van transparantie-eisen aan het inkoopbeleid en aan de inkoopcriteria. Alleen dan worden zorgaanbieders en patiënten adequaat beschermd tegen willekeur bij de contractering.

Ook de positie van de patiënt staat inmiddels onder grote druk en wordt verder onder druk gezet door de eventuele wijziging van artikel 13:

- **Door de krappe omzetplafonds kunnen patiënten met een naturapolis vaak - lopende het jaar - niet meer terecht bij (veel van) de zorgaanbieders waar de verzekeraars een contract mee hebben afgesloten.** Patiënten die de polis hebben afgesloten omdat de zorgverzekeraar zorg had ingekocht bij de behandelaar van hun eerste voorkeur, komen bedrogen uit. Zij zijn aan het einde van het jaar vaker aangewezen op de selecte groep van zorgaanbieders die de grens van hun omzetplafond nog niet bereikt heeft.
- **Mensen met een krappe beurs zijn om financiële redenen vaak aangewezen op de goedkopere naturapolis en voorgestelde 'armoedepolis'.** Wij willen niet dat het recht op vrije artskeuze voorbehouden is aan mensen die het zich kunnen veroorloven. Dat lijkt op een terugkeer naar het oude ziekenfonds versus de particuliere verzekering. De vraag is overigens of een naturapolis nog stand zal houden.
- **Kostenbeheersing is het enige leidende thema voor de zorgverzekeraars.** Dit is nu al terug te zien in de wachtlijsten die ontstaan en die met het grootste gemak worden weggezet als 'watchful waiting'.
- **Therapeutische relaties komen onder druk van de zorgverzekeraar en worden geforceerd afgebroken vanwege kostenbeheersing.** Te strakke omzetplafonds en hoge substitutiepercentages kunnen leiden tot onderbehandeling, het schuiven met patiënten en vooral ook tot wachtlijsten.
- **Wisselen van polis.** Mede gelet op de complexiteit en onderlinge verbindingen gemakkelijker verondersteld dan gedaan.

Bijlage:

Geplaatste, ingezonden brief in de Volkskrant van 11 juni 2014 van Dick Nieuwpoort, dir. Landelijke Ver. van Eerstelijnspsychologen

Dick Nieuwpoort, directeur Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen (LVE)
Osdorper Ban 7A, 1068 LD Amsterdam

t. 0206673956 (alg); t. 0206675315 (direct); t. 0651339323 (mob); www.lve.nl; lve@lve.nl; dick@lve.nl

Geachte redactie

Vraagje

In het jaarverslag van een woningbouwcorporatie zit altijd een bladzijde waarop staat dat het bestuur verklaart dat 'de uitgaven zijn gedaan in het belang van de volkshuisvesting'. Deze verklaring is ondertekend door de bestuurder of de leden van het bestuur.

Ook de leden van de raad van commissarissen/Toezicht zetten hun handtekening in het jaarverslag. Is er sprake van het afleggen van valse verklaringen, als je voor 275 miljoen een boot laat opknappen of als je je laat rondrijden in een peperdure leasebak of als je met miljarden aan derivaten aan het speculeren bent? Ik ben benieuwd of de enquêtecommissie hier nog aan toekomt.

Martin Bruins, Rotterdam

Cowboys

Het lijkt wel of het gloria is uitgebroken in het zorgstelsel. Minister Schippers drukt een punt! Het is intens triest dat om een 'armoedepolis' te verdedigen Schippers en Asscher zich bedienen van termen en losse flodders als 'veelverdieners', 'kwakzalvers' en 'cowboys'. Een schande, temeer daar het feitelijk niet klopt.

Natuurlijk zijn dit soort lui er ook in de ggz net als in andere sectoren - de beroepsgroep zelf en de Inspectie doen hun reinigend werk - maar er zijn veel en veel meer zelfstandige zorgverleners die netjes hun brood verdienen en die dat in veel gevallen domweg onmogelijk wordt gemaakt. Waarom?

Omdat zorgverzekeraars geen contract aanbieden op grond van een schatting dat ze er wel genoeg hebben in een regio. Hoezo veelverdieners? De NZa stelt maximumtarieven vast en verzekeraars zitten daar al jaren stevast onder. Kwaliteitsbeleid wordt al jaren gevoerd in de sector, alleen verzekeraars verzinnen er ieder jaar weer een paar eigen normen bij. Cowboys?

Ga zo door met het verstikkende, contracteerbeleid en er komen steeds meer niet-gecontracteerde aanbieders bij. Wie zijn de cowboys? Gevolgen? Een zorgstelsel dat meer onder

Brief van de dag Ontsnapt



Georg Levy en zijn zuster Ursula

Niet alle Joodse kinderen waren weg uit kamp Vught, in juni 1943 (Uitgelicht, 6 juni). Twee ontsnapten toen aan de transporten naar Sobibor, de 12-jarige Georg Levy en zijn 8-jarige zus Ursula. Hun moeder had hen in 1939 vanuit Duitsland op een trein naar Nederland gezet als uiterste poging om hen te redden. De Bosschenaar Jos. van Mackelenbergh ontfermde zich over de kinderen, maar kon niet verhinderen dat ze in maart 1943 in

kamp Vught gevangen werden gezet. Wel bracht mandant Franz E. overtuiging dat de Joods waren - dat ze toen aan een trein naar Westerbork gingen. In oktober 1943, toen de zus naar Westerbork was gebracht, bracht de trein in januari 1944 naar Sobibor. Een jaar later stierven de kinderen tegenover hen. De bevrijding beleefde de kinderen, maar kon niet verhinderen dat ze in maart 1943 in

druk komt te staan, een steeds kleiner basispakket en de rest decentraliseren we. Dit perspectief kan ik me van Schippers voorstellen. Van Asscher niet. Na eerst de ideologische verontmoediging hebben afgeschud heeft de PvdA, met het ook voor haar kiezers op onnavolgbare wijze verdedigen van haar zorg- en jeugdbeleid, nu ook het morele kompas verbrijzeld. Dat doet zeer, erg zeer!

Dick Nieuwpoort,

directeur Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen

Misverstand

Nell Westerlaken (schiedkundige, 7 juni) dat D.G. van der Meer een collectie schonk aan het museum Boijmans. Dit is een breed misverstand. De Gemeente Rotterdam heeft de schuld die het museum had stonden de jaarlijkse begrotingen. Toen de wed. van der Meer aarzelde bij het kopen van een contract haalde