

## Laten we de zorgverzekeraar regeren? Edwin Brugman



NVGzP-lezing, Utrecht, 12 februari 2015



### Mijn disclaimer:

- Don't blame the messenger
- Ik ben in dienst van u, sta volledig aan de kant van u en uw vereniging
- Ik ben in de war, maar u straks ook



## De uitdaging:

- U denkt logisch
- De wereld is niet logisch, u denkt dat u het ziet maar dat is niet zo
- Daarom: eerst een test



<https://www.youtube.com/watch?v=Ahg6qcgoy4>



## Wie regeert er eigenlijk? Ministerie van VWS?



### Reclame Code Commissie vindt zorgspotjes te rooskleurig

De overheidsspotjes over de veranderingen in de zorg zijn te ongenueanceerd en geven een te rooskleurig beeld van de nieuwe regels. Dat heeft de Reclame Code Commissie geoordeeld na een klacht van vakbond FNV. Het ministerie van Volksgezondheid gaat in beroep tegen de uitspraak.



## Hoe werkt het nu eigenlijk?

- Schippers wijzigt artikel 13 niet, maar komt met nieuw 'Zorgplan'
- Focus daarin op 'betere kwaliteit tegen lagere kosten'
- Kwalitatieve elementen van het plan: inkooprol moet worden versterkt. Niet linksom? Dan maar rechtsom.
  - De restitutiepolis maken we feitelijk duurder / minder aantrekkelijk (eigen risico en verevening)
  - Niet-contracteren ontmoedigen we (macro budgettaire overschrijdingen wentelen we af op groep niet-gecontracteerden)

## Kent u dit rapport?

**Time to learn from the Dutch champions how to build value-for-money healthcare!**



**En, juichen VVD, PvDA en D66, dat komt allemaal door de zorgverzekeraars. Het stelsel werkt!**

## Commentaar in The British Medical Journal:

Data of the EHCI report on the Netherlands is most likely to be incorrect.

Chapter: 1.3.1.1 "So what are the Dutch doing right?" The paragraph mentions: "160 primary care centres which have open surgeries 24 hours a day, 7 days a week". There are no such primary care centres in The Netherlands and I assume that the majority of Dutch GP's are not looking forward to it either.

Same chapter of the EHCI report: "Here comes the speculation: one important net effect of the NL healthcare system structure would be that healthcare operative decisions are taken, to an unusually high degree, by medical professionals with patient co-participation. Financing agencies and healthcare amateurs such as politicians and bureaucrats seem farther removed from operative healthcare decisions in the NL than in almost any other European country."

No interference of bureaucrats or insurers on the choice of treatment and therapy? The bureaucratic nightmare of the "permissions circus" apparently escaped the writers of the EHCI report.



## Wat zien we?

- Politiek en VWS willen zorgverzekeraars in het zadel houden
- Publieke frame is 'Betere kwaliteit tegen lagere kosten'
- Dus blijft de zorgverzekeraar nog wel even 'in the lead'
- Kwaliteit is het leidende thema, maar het gaat om geld



### De 4 pijlers van VWS en ZN:

- De zorg is te duur (is dat zo?)
- Fraude in de zorg is een groot probleem (4 mld?)
- Er zijn teveel 'cowboys' in de zorg (de verslavingskliniek in Z-A?)
- We moeten af van slechte artsen (hebben we die dan?)



### Gevolgen:

- Volle focus op zorgaanbieders
- Alle ruimte voor zorgverzekeraars
- Wet- en regelgeving gericht op beperking van aanbod



Zie deze aflevering van Kanniewaarzijn:

<https://www.youtube.com/watch?v=VS7Dn3o6ld0>



### Wat hebben we gezien?

- Patiënt sluit verzekering met verzekeraar
- Verzekeraar contracteert de apotheker
- In contract tussen verzekeraar en apotheker staat dat alleen goedkope middelen worden vergoed
- Overheid bepaalt echter dat apotheker duurder middel moet verstrekken, wanneer een arts dat specifiek voorschrijft
- Apotheker moet het verlies uit eigen zak bijbetalen

### Is dat logisch?

- Nee .....
- Maar het werkt wel: apotheker staat buitenspel



## Onderzoek wijst uit: zorgverleners zijn het zat

- Federatie MS: 'te grote invloed zorgverzekeraars'
- VvAA: 'groeibende berg papierwerk bezorgt zorgprofessional slapeloze nachten'

Maar we zijn  
wel een  
beetje laat

### Schippers ligt op ramkoers met ggz

FINANCIËN

5289 13

Het overleg tussen GGZ Nederland en minister Edith Schippers van VWS over het bestuurlijk akkoord heeft niets opgeleverd. Schippers zou de bezuinigingen van 330 miljoen euro weer op tafel hebben gelegd.



Dat melden bronnen rond het overleg. Schippers is vooral verbolgen over de brief die GGZ Nederland begin december schreef over aanpassing van artikel 13 van de Zorgverzekeringswet. Schippers wil daarmee zorgverzekeraars ruim baan geven om alleen nog gecontracteerde zorg te verlenen. GGZ Nederland

**vvaar**  
In het hart van de gezondheidszorg.

## Focus van minister op GGZ:

- Toename administratieve lasten door meer vastlegging
- Daling van uitgaven door minder toegang

## En géén aandacht voor:

- Nu al 20% administratieve lastendruk, goed voor bijna € 1,2 mld
- Kosten zorgverzekeraars, zoals acquisitiekosten (€ 450 mio)

**vvaar**  
In het hart van de gezondheidszorg.



### De huidige realiteit:

- Zorgaanbieders worden aangepakt
- Toeleveranciers / farmacie nauwelijks
- Kosten zorgverzekeraars niet in beeld
- Geen aandacht voor administratieve lasten zorgverleners

### Oorzaken:

- Strategisch perfecte lobby van toeleveranciers / farmacie / zorgverzekeraars
- Toeleveranciers / farmacie nauwelijks ('de honden en het been')
- Geen gedeeld thema voor vertegenwoordigers zorgverleners (focus op eigen belangen)



### En dan nog een oorzaak:



- Zorgverleners zijn kwetsbaar als het gaat om 'kwaliteit'



### De wedstrijd:

- Vindt plaats in de media
- Is geen 'fair game'
- Gaat over problemen van patiënten, niet over hoe goed u het doet
- Zoomt in op wat u níet goed doet
- Vergroot dus uit dat wat er niet goed gaat

Denkt u dat de wedstrijd kunt winnen?



### U moet laten zien:

Dat u duidelijke kwaliteitscriteria hebt

Dat u als beroepsgroep elkaar aanspreekt op die kwaliteit

En dan gaat u dus gewoon lekker Rommen



### ..... Zeggen de economen en juristen van VWS

- Hoe beoordelen wij eigenlijk de kwaliteit van een econoom?
- En van een jurist?

### Maar ook de journalisten, op voorspraak van

- De lobbyisten
- De spindoctors



### U moet zelf de cirkel doorbreken:

- Trek de kwaliteitsdiscussie naar u toe, als groep, en durf keuzes te maken (de kool en de geit sparen is geen optie)
- Hou daarbij voor ogen dat anderen het anders voor u doen (en intentie is niet primair kwaliteit)
- Betrek kleine zorgverzekeraars bij het traject voor draagvlak en een tegengeluid
- Vergroot de onafhankelijkheid van de zorgverzekeraar door publiek te informeren, wat betekent u voor de maatschappij?
- Investeer in de lobby, samen met andere belangenorganisaties



**En laten we de zorgverzekeraar maar niet regeren .....**



**Dank voor uw aandacht**