

Open brief

13 oktober 2014

Geachte redactie,

Op dit moment geeft de stand van zaken van de contractering een redelijk dramatisch beeld. Gezondheidscentra zijn - in weerwil van de wens om de eerstelijnszorg te versterken - al jaren achtereen gekort en worden opnieuw - in strijd met het bestuurlijk akkoord - met bezuinigingen geconfronteerd. De gezondheidscentra bieden al > 25 jaar continuïteit van laagdrempelige multidisciplinaire zorg met een onevenredig grote vertegenwoordiging in wijken met gezondheidsachterstanden.

Maar ook zorggroepen krijgen nul op het rekest op hun gerechtvaardigde verzoek om kostendekkende uurtarieven aan huisartsen en onderaannemers te kunnen betalen. Met de gewenste resultaatbeloning blijken zorgverzekeraars een sigaar uit eigen doos te geven. En ook wordt sterk beknipt op bestaande tarieven.

Het is verbluffend om te zien, hoe de afspraken en positieve intenties van de topbestuurders in het eerstelijnsakkoord in de verschillende bureaucratische lagen bij de zorgverzekeraars verworpen tot armoe troef bij de accountmanagers die de inkoop doen.

Er ontstaat grote twijfel aan de competenties van de zorgverzekeraars. De enorme bureaucratie van de volledig gesegmenteerde contracteerfabrieken die zorgverzekeraars zijn geworden drukt als een loden last op zorgaanbieders. Het gebrekkig vermogen om zorgaanbieders niet lastig te vallen met allerlei irrationele en onwerkbaar verschillen in de contractvoorwaarden en met een idiote hoeveelheid verantwoordingsvoorschriften is een andere bron van twijfel. En ten slotte heerst veel twijfel aan het vermogen van landelijke zorgverzekeraars om integraal in te kopen en daarbij regionaal en lokaal maatwerk te leveren. Voor veel zorgaanbieders klinkt één nationale zorgverzekeraar of regionale ziekenfondsen met veel meer deskundigheid en doorzettingsmacht inmiddels als een aanlokkelijk perspectief. Duidelijk is dat de landelijke zorgverzekeraars niet in staat zijn om de relatie met de lokale zorg te integreren en de gezondheidscentra die daar juist sterk in zijn, dusdanig korten op tarieven dat de continuïteit ernstig bedreigd wordt.

Wij hebben de redactie van de Eerstelijns verzocht niet onze namen en onze instellingen kenbaar te maken, omdat we het toch al matige onderhandelingsklimaat met zorgverzekeraars niet willen verstoren voor de eigen instelling. Daarvoor ontbreken o.i. de vereiste "checks and balances" in het onderhandelingsproces en is de marktmacht van de zorgverzekeraars te groot.

Directeuren van Nederlandse gezondheidscentra en zorggroepen.

Namen en functies van inzenders bij de redactie van De Eerstelijns bekend.