

# Krijgen de voornemens werkelijk impact of

De landelijke huisartsenverenigingen, zorgverzekeraars, de Autoriteit Consument & Markt (ACM) en het ministerie van VWS staat een drukke zomer te wachten. Op 10 juni nodigde VWS-bewindsvrouw Edith Schippers de partijen uit voor 1 oktober met haar te overleggen over knelpunten in het overleg tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars en eventuele aanvullende maatregelen binnen het bestek van de huidige regelgeving of aanpassing daarvan.



De woorden van de minister – uitgesproken in een eivol debatcentrum de Rode Hoed te Amsterdam – vormden de voorlopige climax van een discussie en sfeer die ontstonden nadat huisartsen in maart een manifest met de titel “Het roer moet om” hadden vastgetimmerd op de deuren van de Tweede Kamer. Drie maanden later was het stuk ondertekend door bijna achtduizend beroepsgegoten en ruim 18 duizend sympathisanten.

is niet in staat de zorgkwaliteit van de zorg te beoordelen.

## Zorg-specifieke regelgeving

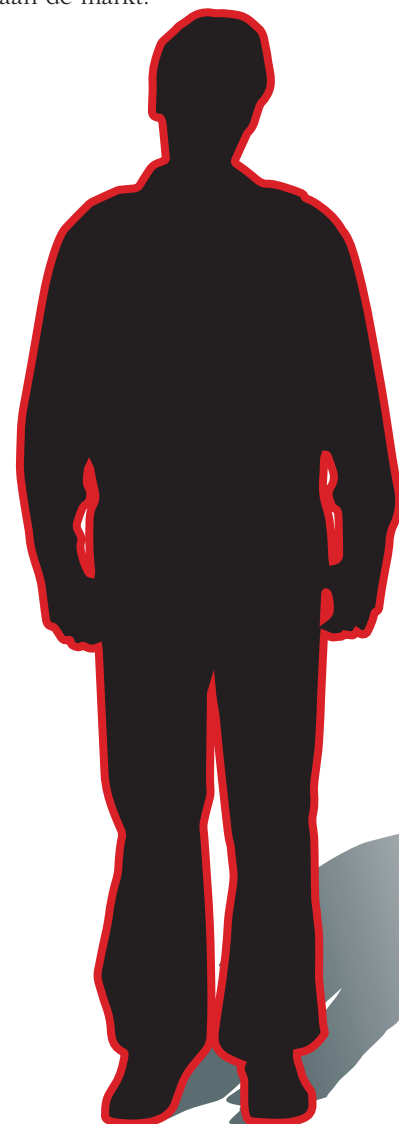
Moet huisartsenzorg niet langer onder de Mededingingswet vallen? LHV-voorzitter Ella Kalsbeek oogstte een ovatie met haar betoog dat deze wet is bedoeld voor onder meer garagehouders, aannemers en banken, maar dat het werk van de huisarts apart zou moeten worden geregeld binnen een wet marktwerking

aangaan die er in het geheel niet is.’ Wim van der Meeren, lid Raad van Bestuur CZ, vatte het dilemma samen: ‘Het blijft lastig: huisartsen zoeken economische zelfstandigheid, maar willen niet meedoen aan de markt.’

*Als er uiteindelijk toch niets verandert,  
wat gaan de beroepsgroepen in de eerste lijn dan doen?*

De bijeenkomst in de Rode Hoed had dezelfde titel als het manifest. De discussiepunten vloeiden er ook rechtstreeks uit voort. Schippers, parlementariërs, bestuursvoorzitters en vertegenwoordigers van de zorgverzekeraars Achmea, CZ, VGZ, Menzis en DSW en bestuurders van InEen, LHV en NHG kruisten ten overstaan van driehonderd bezoekers de degens over drie thema’s. Eén: haal de huisarts uit de mededinging. Twee: de bureaucratie moet gehalveerd worden (... en misschien wel blijvend verdwijnen). Drie: de zorgverzekeraar

gezondheidszorg. ‘Zodat je zorg-specifieke regelgeving krijgt’, lichte zij toe. Chris Oomen, bestuursvoorzitter DSW, was de enige vertegenwoordiger van een zorgverzekeraar die dit onderschreef: ‘Ik zie in het huisartsvak geen enkele vorm van markt. Zet de huisarts dan ook niet in de Mededingingswet, want je boezemt huisartsen uiteindelijk angst in om datgene te doen wat ze moeten doen: samenwerken. Ik snap niet dat er 12 duizend verschillende huisartsen moeten zijn die een bepaalde concurrentie met elkaar moeten



# is het slechts een tijdelijke opwelling?

## Uitzondering

SP-Kamerlid Renske Leijten wees op een mogelijke ontsnappingsclausule: een uitzondering voor de huisartsen. 'Deze optie wordt onderzocht', vertelde zij. 'Begin volgend jaar moet er duidelijkheid zijn. Een tijd geleden heeft het ministerie van Economische Zaken al besloten dat boeren en tuinders bij wijze van uitzondering niet vallen onder de Mededingingswet. Hun verkoopmacht werd dermate vermorzeld door grote inkopers, zoals Albert Heijn, dat er een onevenwichtig inkoopbeleid was ontstaan. Boeren en tuinders mogen nu met elkaar afspraken maken over inkoop en zelfs over prijzen.'

Onderlinge prijsafspraken zijn in elk geval niet mogelijk in huisartsenland, zo liet de minister weten. Zij wees er op dat binnen de huidige regels wel veel meer mogelijk is dan marktpartijen vaak denken. Samenwerking met het oog op kwaliteit en doelmatigheid is geen enkel probleem. Kostenbegrotingen kunnen ook bespreekbaar worden gemaakt. Verder zei de bewindsvrouw dat verkeerde verwachtingen kunnen worden gewekt als huisartsen de Mededingingswet niet meer zouden hoeven na te leven. 'Het is een illusie te denken dat daar geen nieuwe regels met nieuwe normen en kaders voor in de plaats zouden komen om het belang van de patiënt te waarborgen.'

## Overleg maatwerk

Schippers vertelde zich te kunnen vinden in de kritiek van huisartsen dat zij van zorgverzekeraars dienen te tekenen bij het kruisje. 'De partijen moeten juist overleg voeren over prijzen, kwaliteit en maatwerk. In Friesland zijn bijvoorbeeld andere zaken nodig dan hier in hartje Amsterdam. Het is onmogelijk dat iedere huisarts individueel in gesprek gaat met een zorgverzekeraar, maar een huisartsgroep kan het bijvoorbeeld wel doen.'

Daarna legde de minister haar scenario voor aan de zaal. 'Ik wil dat de landelijke huisartsenverenigingen, zorgverzekeraars, ACM en VWS tot 1 oktober enerzijds met elkaar gaan bekijken: wat willen we nu eigenlijk met de huisartsenzorg, wat moet inhoudelijk tot stand wordt gebracht en hoe krijgen we samenhangende zorg? Is vervolgens de gewenste zorg mogelijk binnen de Mededingingswet of moeten op bepaalde onderdelen nieuwe regels tot stand komen? De andere kant van de discussie is dat er vrije artsenuitvoering voor de patiënt moet zijn en vrije vestiging van nieuwe huisartsen.'



Beeld: Freeimages

## Hand in boezem

De bureaucratie moet gehalveerd worden (... en misschien wel blijvend verdwijnen). Over die stelling waren de discussiegenoten het snel eens: ja, de bureaucratie moet worden teruggedrongen. Namens zorgverzekeraar VGZ zei Raad van Bestuurslid Ab Klink: 'Wij moeten de hand in eigen boezem steken. Als dit het sentiment is, al die regels waar men tegenaan loopt, dan hebben wij in de afgelopen jaren verkeerde dingen gedaan.' Een apotheker in de zaal counterde met: 'Beleidsmakers van zorgverzekeraars denken wel vaak zo, maar uw inkopers niet.' Daarmee doelde hij ook op goedbedoelende medewerkers van zorgverzekeraars die vanuit hun eigen perspectief een optimaal resultaat willen halen, maar daarvoor zorgaanbieders onnodig belasten. Maar niet onbelangrijk: sommige zorgaanbieders zijn zelf ook debet aan bureaucratie door via beroepsrichtlijnen administratieve processen uit te lokken.



Beeld: Freemages

Klink kon ook op instemming van de zaal rekenen toen hij tijdens de derde discussieronde – de zorgverzekeraar is niet in staat de kwaliteit van zorg te beoordelen – zijn instemming betuigde. 'Het zorgveld heeft zóveel kennis en deskundigheid; weet wat de beste

*Maakt de bezorgdheid in de eerste lijn  
deel uit van een bredere maatschappelijke beweging  
en staat er meer georganiseerd ongenoegen op stapel?*

en zinvolle zorg is. Daar moeten zorgverzekeraars naar luisteren.' Thijs Jansen van de Stichting Beroepseer stelde verheugd vast: 'Er is een soort nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling aan het ontstaan: de beroepsgroep is verantwoordelijk voor de kwaliteit en zorgverzekeraars faciliteren het zoeken ernaar en het leren op dit vlak.'

Conclusie: als zorgverzekeraars zelf niet kwaliteit van zorg kunnen beoordelen, moet de beroepsgroep dit dus doen. Maar dan moet de beroepsgroep er wel aan meewerken dat kwaliteit inzichtelijk wordt gemaakt.

## Nieuwe vragen

Met een aantal antwoorden in het hoofd verlieten bezoekers de Rode Hoed. Tegelijkertijd hadden zich nieuwe vragen aangediend. Zullen bijvoorbeeld de uitgesproken woorden en voornemens

## Conclusies 10 juni

- Verbetering van het speelveld zal vooral moeten worden gezocht in de huidige regelgeving.
- De communicatie tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars moet worden verbeterd
- Verzekeraars zijn bereid te bekijken naar wat zij kunnen doen om bureaucratie te verminderen
- Kwaliteit is in de eerste plaats een kwestie van de huisartsen zelf.

werkelijk impact krijgen of blijken ze straks een tijdelijke opwelling te zijn geweest? Als er uiteindelijk toch niets verandert, wat gaan de beroepsgroepen in de eerste lijn dan doen? Maakt hun bezorgdheid deel uit van een bredere maatschappelijke beweging en staat er meer georganiseerd ongenoegen op stapel? En welke invloed heeft dit alles op bestuurders van eerstelijns organisaties? <<

Mr. Lex Geerts, zorgmakelaar  
Eldermans|Geerts,  
Gerben Stolk

  
**ELDERMANS & GEERTS**  
ADVOCATEN