

\$urfen op de financiële golfstroom

De financiële stromen voor de ggz zijn constant in beweging. De nieuwste ontwikkeling is dat we, naar verwachting vanaf 2011, onze onderhandelingen niet meer met één verzekeraar voeren, maar dat we met alle verzekeraars afzonderlijk afspraken moeten gaan maken. Vanaf 2012 wordt hiermee de rol van de zorgkantoren door de zorgverzekeraars overgenomen. Met deze veranderingen zien we een toenemende druk om te gaan specialiseren.

GNet overlegt nu met Agis als vaste gesprekspartner. De afspraken die we met Agis maken, gelden vervolgens voor alle verzekeraars. Maar vanaf 2011 moeten we naar verwachting met alle verzekeraars om de tafel om te zorgen voor de vergoeding van de diensten die we leveren. Menzis wordt straks de belangrijkste partij. De meeste cliënten van ons zijn namelijk bij Menzis verzekerd.

Specialiseren

Als we kijken naar de somatische zorg, zien we dat verzekeraars druk uitoefenen op de ziekenhuizen om zich ergens in te specialiseren. Dit zullen ze op den duur ook van de ggz gaan vragen. Daarnaast zien we dat verzekeraars vaak voorkeursziekenhuizen hebben. Die bevelen zij hun cliënten aan. En zij stimuleren cliënten doordat zij dan

bijvoorbeeld geen eigen risico hoeven te betalen. Ook dit beleid zal naar verwachting naar de GGZ gekoppeld worden. Het is overigens niet zo dat een behandeling in een ander ziekenhuis dan het voorkeursziekenhuis, niet wordt vergoed. Anders zouden cliënten voor een andere verzekeraar gaan kiezen, omdat zij hun vrije keuze willen behouden. Dit lijken nu nog abstracte plannen. Maar wat betekenen deze verwachtingen voor GGNet? We vragen het aan de deskundigen:

Rob te Brake, directeur Financieel: "GGNet moet hoe dan ook meebewegen. De vraag is nog hoe. Om ons voor te bereiden op de onderhandelingen met de verzekeraars is het cruciaal te weten wat hun plannen zijn en wat ze van ons willen. Om zo in te spelen op hun wensen en een zo goed mogelijke vergoeding te krijgen voor ons werk. Als we straks al die informatie bij elkaar hebben, moeten we keuzes maken. Verzekeraars willen graag dat we specialiseren. Dan kun je twee dingen doen. Of we moeten groter worden met meer kapitaal en onderhandelingskracht, of we moeten specialiseren. GGNet is klein en hoe kleiner de zorgaanbieder is, hoe minder deze een vuist zal kunnen maken. Als we de samenwerking zoeken met andere partijen, kunnen we onze erkenningen bij elkaar leggen en samen als sterkere partij de inkooponderhandelingen in gaan. Als we meer gaan specialiseren, kun je bijvoorbeeld denken aan een opsplitsing van herstelgerichte zorg en langdurige zorg. We zullen moeten besluiten hoe we dit het beste kunnen gaan doen. GGNet wil gaan voor een koplopperspositie. Een kenmerk van pionieren is dat je niet afwacht. Dan bereid je je voor op wat komen gaat. Daarom heeft GGNet ontwikkeldirecties in het leven geroepen (meer hierover volgt op intranet), om in te spelen op de trends die er nu zijn. En om antwoorden te zoeken voor de problemen die komen. Als je er vroeg bij bent, kan GGNet zich vanuit de eigen kracht neerzetten. En zo een 'commercieel' aantrekkelijk palet van diensten bieden dat gewild is bij zorgverzekeraars én dat cliënten aanspreekt en bindt met GGNet."

"GGNet wil gaan voor een koplopperspositie"



Verzekeraars & Vergoedingen

Fred Leffers, gezondheidszorg-psychooloog: "Zorgverzekeraars hebben in het nieuwe stelsel veel macht gekregen, vanuit het idee dat de zorg goedkoper en beter wordt als verzekeraars met zorgaanbieders onderhandelen over prijs en kwaliteit van zorg. Nu zal het onderhandelen over de prijs wel lukken, maar hoe krijg je als zorgverzekeraar grip op de kwaliteit terwijl je daar geen verstand van hebt? In de praktijk doen de verzekeraars dat door zorgaanbieders zo veel mogelijk in een keurslijf te persen, zodat het er aan de buitenkant overzichtelijk uitziet en je de illusie kunt koesteren dat je daarmee ook zicht hebt op hoe het met de kwaliteit zit. Een illusie die door zorgaanbieders wordt gevoed met allerlei door hen gegenereerde 'kwaliteitsinformatie' die op het eerste oog de kwaliteit van zorg transparant maakt, maar die in werkelijkheid een zeer beperkte weergave is van de dagelijkse zorgpraktijk.

Kortom wat ons te wachten staat, is meer bureaucratie, een voortgaande inperking van de professionele autonomie, een verdere vervlakking van het begrip kwaliteit en een toenemende bemoeienis van niet terzake doende kundigen met de inhoud van behandelingen. Ben ik te pessimistisch? Misschien. Maar de ervaringen die bijvoorbeeld eerstelijnspsychologen tot nu toe met de verzekeraars hebben, geven weinig vertrouwen. Niet voor niets kiezen velen van hen ervoor om helemaal geen contracten met verzekeraars af te sluiten..."



Maurits Niers, voorzitter centrale Cliëntenraad GGNet: "Het afgelopen jaar heeft de Cliëntenraad aange-toond dat de inbreng van cliënten een absolute meerwaarde heeft als het gaat om onderhandelingen met de zorgverzekeraars. De kracht van ons is namelijk dat wij vanuit cliëntenperspectief haarscherp kunnen aangeven wat de inhoud moet zijn. Ik heb gemerkt dat de verzekeraars waar wij mee om de tafel gezeten hebben, openstaan en ook daadwerkelijk luisteren naar wat er leeft onder de cliënten. Als het overleg met alle zorgverzekeraars zo voorspoedig verloopt voorzie ik een positieve toekomst. Waar ik me wel zorgen over maak, zijn de verzekeringsmaatschappijen waar we nog niet mee hebben gesproken. We hebben vorig jaar bijvoorbeeld Menzis aangeschreven, om ook hen duidelijk te maken wat de visie van de cliënt van GGNet is op de ggz. Echter Menzis heeft niet de moeite genomen om ons een antwoord te geven. Laten we hopen dat Menzis in 2011 wel oog heeft voor het cliëntenperspectief! Ik ben van mening dat de zorgverzekeraars de fout ingaan als zij denken dat je een GGZ-instelling kan vergelijken met een algemeen ziekenhuis. Het probleem is mijns inziens namelijk dat mensen die opgenomen zijn in een GGZ-instelling, vaak te maken krijgen met langdurige en zware problematiek. In de praktijk zie je vaak dat mensen niet in staat zijn om op dat moment een keuze te maken. Vaak worden mensen met een maatregel opgenomen en hebben ze helemaal geen keuze. Ik hoop dat ze bijvoorbeeld dit soort zaken meenemen."

