



De ggz laat zich horen!

Zorgverzekeraars, we kunnen prima zonder

Kornelis Jan van der Vaart, FD Web, 12 augustus 2011

U kunt de column lezen op de volgende pagina.

Voor publicatie van deze column op de website www.deggzlaat zich horen.nl werd op 24 oktober 2011 schriftelijk toestemming gegeven door de auteur.

De column werd niet specifiek voor de site geschreven en op persoonlijke titel.

Column

Zorgverzekeraars, we kunnen prima zonder

Kornelis Jan van der Vaart, FD Web, 12 augustus 2011

Het lijkt er op dat verzekeraars niet verzekeren, maar ook geen meesters zijn in het zorginkopen.

Aan het begin van de zomer is door minister Schippers goed duidelijk gemaakt: er moet bezuinigd worden. De plannen van de minister, ze moeten nog door de Eerste Kamer, richten zich met name op het PGB (afschaffen), GGZ (drastisch korten en eigen bijdragen heffen) en op versterkte marktwerking tussen ziekenhuizen en verzekeraars.

Allemaal veranderingen, zo niet verminderingen in het zorgaanbod. Kan er niet ergens anders geld worden bezuinigd? Ik denk van wel.

Als er toch ingrijpende veranderingen gaan plaatsvinden, laten we dan de zorgverzekeraars uit het systeem halen. Gaat u maar na: het enige doel van onze private verzekeraars is winst maken. Uiteraard is hun product waarmee ze dit doen het verzekeren en leveren van zorg, maar winst maken is hun doel. De oliebaron John D. Rockefeller zei het al: "pay nobody a profit". Waarom zouden we dan met z'n allen wel een commercieel bedrijf bemiddelingskosten en een winstpremie betalen? Zeker wanneer we ons geld liever geven aan de zorgverlener naast ons ziekbed.

Verevening

Natuurlijk is dit wat simplistisch gedacht, de zorgverzekeraars hebben wel degelijk een taak, het verzekeren van goede zorg. Maar doen ze dat ook? Ze zijn geen verzekeraar in de klassieke zin. De individuele risico's van hun klanten die normaal gesproken worden gewogen en van een passende premie voorzien, worden voor hen geneutraliseerd door het vereveningsfonds. Hierin storten verzekeraars voor lage risico's en ontvangen ze voor hoge risico's. Van echt verzekeren is dus geen sprake. Veel meer aandacht hebben ze voor zorginkoop voor hun verzekerden, een taak die andere verzekeraars niet hebben. Een klassieke verzekeraar vergoedt de kosten bij een zelfgekozen bedrijf (autoschade) of levert het verzekerde goed zelf (rechtsbijstand). De zorgverzekeraar echter koopt zorg in voor haar cliënten. En daar zou ze veel eer, kwaliteit van zorg en winst aan kunnen behalen. Sterker nog, het is haar enige bestaansrecht. Dat bestaansrecht maakt ze echter niet waar.

Kritiek

Afgelopen jaar is er op deze plek al vaak kritiek geleverd op de zorginkoop door verzekeraars. Bij AWBZ-zorg in verpleegtehuizen kwamen de verzekeraars nog niet verder dan met instellingen afspreken dat ze zich aan de wet zouden gaan houden. Dat kan de inspectie ook doen. De selectieve

zorginkoop bij ziekenhuizen komt hopelijk komend jaar wel van de grond, maar pas nadat minister Schippers een zorgakkoord heeft weten te sluiten met de ziekenhuizen en verzekeraars. Het lijkt er op dat verzekeraars niet verzekeren, maar ook geen meesters zijn in het zorginkopen. Daarnaast hebben ze nauwelijks invloed op het gebruik of de inzet van zorg. Onlangs gepubliceerd onderzoek wees uit dat er grote verschillen zijn in de inzet van operaties tussen verschillende regio's. Ziekenhuizen en huisartsen bepalen veel meer welke zorg dan er wordt ingezet. Zij kunnen een afweging maken tussen noodzakelijkheid, kwaliteit en kosten. Met het voor verzekeraars ontwikkelde vereveningssysteem kan een huisarts of ziekenhuis gecompenseerd worden voor hoge en lage risico's. Dan ontstaat er een zorginkoper die én invloed op én belang heeft bij efficiënte zorgverlening. Laten we dus de zorgverzekeraars wegsturen en budgetverantwoordelijkheid geven aan ziekenhuizen of huisartsen.

Kornelis Jan van der Vaart is verpleegkundige en master-student Health Economics, Policy and Law aan de Erasmus Universiteit. Hij schrijft op persoonlijke titel.