

Markt en Macht

Op donderdag 11 september organiseerden NVAG, VAGZ en PHned een nascholing over de evaluatie van het nieuwe het nieuwe zorgstelsel: de regie van de verzekeraar hoe gaat dat en hoe verder. Ruim 100 deelnemers vulden de zaal van ZN in Zeist.

- De rol van de verzekeraar in het huidige zorgsysteem: inrichting, huidig functioneren, uitdagingen en mogelijke innovaties (*Spreker: Hans Maarse, Emeritus Professor of Health Policy Science, Maastricht*)

- Wat doet de verzekeraar met de regierol en wat verwacht de verzekeraar van de zorgaanbieders (*Spreker: Aad de Groot, directeur DSW zorgverzekeraar*)

- Het huidige zorgsysteem: wat doet de zorgaanbieder en hoe kijkt de zorgaanbieder naar de rol van de verzekeraar (*Spreker: Joop Hendriks, bestuurder Bronovo, Den Haag*)

Uit de voordracht van Hans Maarse bleek dat de doelstellingen van de nieuwe wet bij lange na niet worden gehaald. De kosten blijven stijgen, weinig overstappers, omzeilen van de randvoorwaarden, verminderen van het aantal marktpartijen en geen zicht op de kwaliteit. Hij toonde dit o.a. aan met informatie van de [Monitor van de NZA](#). De ziektekostenverzekeraars zijn "too big to fail", wat ze buitensporig veel macht geeft. Angst en hebzucht liggen aan de basis van de zorgcontracten.

Aad de Groot vond dat de solidariteit onder druk is komen te staan en mensen in de knel zijn gekomen. Van DBC naar DOT heeft niet meer inzicht gegeven. Het idee van regionale financiering werd verder niet uitgewerkt.

Joop Hendriks liet zich niet gek maken door welk gezondheidszorgsysteem dan ook. Hij gebruikt het als uitgangspunt om gezondheidszorg te dienen. Hij concentreert zich op het kennen van zijn patiëntenpopulatie en het bieden van kansen aan de professionals om zich te ontwikkelen.

In de discussie vroeg de dagvoorzitter wat de rol van de arts in het proces van marktwerking in dit systeem was. De rol van pleitbezorger voor de patiënt werd even aangestipt.

Vanuit de drie organiserende verenigingen werd gereflecteerd: Theo Kuipers voor de VAGZ, Els van der Wilde voor PHned en Yvonne van Pareren voor de NVAG.

De presentaties treft u op deze website onder Nascholing aan. Leden kunnen in het [fotoalbum](#) enkele plaatjes zien, nadat ze zijn ingelogd,

Conclusies

Contractering en inkoop is de hoeksteen van het zorgverzekeringstelsel met als doel de zorg betaalbaar te houden voor de Nederlander (verzekerde/ patiënt). Doelmatige zorg is een voorwaarde voor solidariteit. Het is belangrijk om los van politiek of stelsel vanuit 1 visie bestendig door te gaan met het uitvoeren en bieden van goede zorg.

In de zorg moeten we niet bezig zijn met macht maar met een gezamenlijke doelstelling; gezondheid door zorg regionaal en dus dichtbij

De gezamenlijke visie van zorg aanbieders en verzekeraars moet veranderen. Hoe daar is nog geen antwoord op maar regels opleggen zal niet werken (en waar blijft de verzekerde/ patiënt?)

Shared decision making moet overal en op alle niveaus. De toekomst is voor netwerk ziekenhuizen die zijn ingericht op klantgroep.

Adviserend geneeskundigen en medisch adviseurs moeten verbinden en oplossingsgericht adviseren over wat nodig is om te verbeteren (en ook het effect monitoren).