

## Vanaf 2008 bij elke verzekeraar een ander contract? Onacceptabel, zegt De Vrije Huisarts

16 oktober 2007

---

### VANAF 2008 BIJ ELKE VERZEKERAAR EEN ANDER CONTRACT?

- Voor uw M&I-verrichtingen tientallen verschillende tarieven?
- Contractonderhandelingen met tientallen verzekeraars afzonderlijk?
- Nog meer administratieve chaos?

Bij de eerste contractbesprekingen voor levering van huisartsenzorg na 2007, is Stichting de Vrije Huisarts gebleken dat verzekeraars van plan zijn niet meer aan te sluiten bij het contract wat huisartsen met hun preferente verzekeraar afsluiten Voor de basiszorg (inschrijftarief/verrichtingen) heeft dit geen gevolgen maar wél voor het aanvullend zorgaanbod. (M&I-verrichtingen, modules, DBC's) Het principe uit het Vogelaar-akkoord<sup>(3)</sup> van dominante en volgende zorgverzekeraars wordt daarmee in nieuwe contracten losgelaten.

### ONACCEPTABEL, ZEGT DE VRIJE HUISARTS

---

#### WAAROM IS DIT ONACCEPTABEL?

1. Het betekent dat huisartsen weer zouden moeten onderhandelen met vele zorgverzekeraars. Met eindeloos geschuif van papier.
2. Er ontstaat een onoverzichtelijke brij aan declaraties en productprijzen.
3. Het wordt onmogelijk om zorgprogramma's voor chronische zorg voor alle patiënten op basis van dezelfde kwaliteits- en leveringsvoorwaarden te contracteren en uit te voeren.
4. Het dogma van het marktdenken frustreert de totstandkoming van noodzakelijke, kwalitatieve zorgprogramma's die de toenemende zorgbehoefte het hoofd kunnen bieden.
5. Het geeft een administratieve chaos zonder weerga en kost extra tijd die niet aan directe patiëntzorg kan worden besteed.
6. Het maakt de huisartsen tot een speelbal van de zorgverzekeraars.
7. Het verleden heeft geleerd dat zorgverzekeraars niet van zins zijn met de individuele huisarts te onderhandelen. Het wordt weer "*slikken of stikken*"
8. Het betekent dat eenzijdig de spelregels van contractering worden gewijzigd, terwijl recent is afgesproken dat "*de speerpunten zoals vastgelegd in het Vogelaarakkoord ook vanaf 2008 onverminderd van belang blijven*" en dat "*LHV, ZN en VWS in 2008 samen werken aan verdere verbetering van de huidige (bekostigings-)structuur*". En dan wel eenzijdig de spelregels van contractering veranderen?

9. Wat is de door het LHV bestuur genoemde goede samenwerking met zorgverzekeraars in werkelijkheid waard als afspraken tussen partijen eenzijdig worden geïnterpreteerd?
10. Ten tijde van het tekenen van het Vogelaar akkoord, in juni 2005, waren er vele verzekeraars en vele huisartsen. Nadien volgde in verzekeringsland de ene fusie naar de andere, (UVIT, CZ met OZ, AGIS met Achmea) en klonteren verzekeraars samen m.b.t. contracteringproces (Multizorg BV, VRZ). Er zijn zelfs verzekeraars die helemaal niet willen onderhandelen (bijvoorbeeld Nedasco). En dan zouden in dezelfde tijd huisartsen wél met méér partijen dan voorheen moeten gaan onderhandelen? Er is hier sprake van een (nog) steeds ongelijker wordend speelveld. Met een scheidsrechter (NZa) die tijdens het spel, zonder overleg, de spelregels wil aanpassen ten behoeve van één van de deelnemende partijen in het veld.
11. wij accepteren niet dat de NZa als "onpartijdige" toezichthouder de ongelijke (machts)posities in het speelveld, tussen huisartsen en verzekeraars, in standhoudt en nu zelfs dreigt te vergroten. Dit NZa beleid is wel zo opvallend "fout" en tegengesteld aan haar formele rol, dat de NZa hierop moet worden aangesproken
12. Het is binnen een normale bedrijfs(praktijk)voering onzinnig om voor dezelfde prestatie verschillende tarieven te rekenen waarbij niet de leverancier maar de afnemer het tarief zou vaststellen. Dit verhoogt sterk het ondernemersrisico voor de huisarts, een risico wat we (van dezelfde NZa) niet kunnen/mogen doorberekenen in de prijs.

## STICHTING DE VRIJE HUISARTS HOUDT HET SIMPEL<sup>(2)</sup>.

- De huisarts(engroep) levert huisartsenzorg. Het basisaanbod wordt centraal uit onderhandeld. Voor het aanvullend aanbod gelden vaste prijzen per praktijk(groep).
- Over aanvullende zorg (M&I) en lokale innovatieve projecten wordt regionaal onderhandeld met de regionale (of preferente) zorgverzekeraar.
- Overige zorgverzekeraars sluiten zich daarbij aan voor hun (regionale) verzekerden ongeacht hetgeen zij hieromtrent in hun polis hebben "afgesproken" met hun verzekerden<sup>(1)</sup>.
- Zorgverzekeraars die zich niet aansluiten, hebben de facto de aanvullende zorg voor hun verzekerden niet ingekocht. Hun verzekerden kunnen dan geen gebruik maken van alle substitutie mogelijkheden die het contract biedt en zullen en zullen in voorkomende gevallen zondermeer worden doorverwezen naar de tweedelijns.
- Alle verzekerden worden daarover door de huisarts per brief in kennis gesteld. Het advies richting verre verzekeraars is dus: "*volgen of we dienen uw patiënten hierover te informeren*".

Zover hoeft het niet te komen als op centraal niveau door de LHV met partijen wordt afgesproken dat verre verzekeraars "gewoon" aansluiten bij het contract dat huisartsen afsluiten met hun preferente verzekeraar.

## INDERDAAD,

## STICHTING DE VRIJE HUISARTS HOUDT HET SIMPEL<sup>(2)</sup>.

Met de preferente verzekeraar wordt over de prijs van aanvullend zorgaanbod onderhandeld.

That's it! En die prijs geldt voor alle klanten. Net zoals bij de bakker.

De bakker rekent voor dezelfde broodjes slechts één tarief: zijn winkelprijs!

## BRONNEN, NOTEN EN DEFINITIES:

Deze bronnen kunt u aanklikken in de webversie van dit stuk op  
< <http://devrijehuisarts.org/asp/ElkeZVanderCont161007.asp> >

1. De zorgverzekeraar financiert de zorgschade die patiënt veroorzaakt, namens die patiënt en uit de opbrengsten van premiegelden, aan de zorgaanbieder.  
Niet de verre verzekeraar, maar de aanbieder bepaalt de prijs van zijn product. Die komt tot stand na onderhandeling met de preferente verzekeraar.  
Elke verzekeraar kan een vergoedingslimiet aangeven in de polis waarbij het meerdere voor rekening van de patiënt komt. Dit impliceert dat de verzekeraar de kosten van behandeling namens verzekerde altijd aan de zorgaanbieder betaalt en zelf met verzekerde het verschil tussen de vergoedingslimiet en de feitelijke kosten verreken (bijvoorbeeld in het eigen risico). Voor verzekerden wordt aldus transparant wat zij van hun verzekeraar mogen verwachten op het gebied van zorginkoop bij de huisarts. Anders gezegd: "sluit mijn polis aan bij de leveringsvoorwaarden van mijn huisarts?".  
Deze ontwikkeling kan parallel gezien worden aan de noodzaak tot het inbouwen van drempels voor openen en sluiten van DBC's in de tweedelijn.
  2. KISS-principe naar Edsger Dijkstra, ca 1960:  
"Simplicity is a prerequisite for reliability" [eenvoud is een voorwaarde voor betrouwbaarheid]
  3. LHV, VWS, ZN, Het Vogelaarakkoord voor 2006 en 2007 [pdf], 30 mei 2005
100. M&I = Modernisering & Innovatie  
101. LHV = De Landelijke Huisartsen Vereniging DVH-links  
102. ZN = Zorgverzekeraars Nederland, de federatie van zorgverzekeraars DVH-links  
103. VWS = Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Link  
104. UVIT = Zorgverzekeraar UVIT fusie van: Univé + VGZ + IZA + Trias  
105. CZ = Zorgverzekeraar CZ  
106. OZ = Zorgverzekeraar OZ (OZ fuseert en wordt CZ)  
107. AGIS = Zorgverzekeraar AGIS  
108. ACHMEA = Zorgverzekeraar ACHMEA bestaat uit: Interpolis + Zilveren Kruis + Groene Land + FBTO + AVERO + OZF  
109. Multizorg = Zorgverzekeraar Multizorg B.V. bestaat uit: Fortis (Amersfoortse + Fortis + IAK) + ONVZ ( ONVZ + AEGON + Nationale-Nederlanden + VVAA) + DSW ( DSW + Stad Holland) + PNO Ziektekosten + NEDASCO (Amersfoortse + ONVZ + Goed-in-Zorg[Meeus])  
110. VRZ = Vereniging Regionale Zorgverzekeraars bevat: Azivo + De Friesland + PNO Ziektekosten + Salland + Zorg en Zekerheid  
111. Delta Lloyd + OHRA + ABN AMRO gaan over naar CZ  
112. Verder heb je nog: Menzis en Anderzorg en ...  
113. NZa = Nederlandse Zorgautoriteit, de opvolger van CTG en Inspectie DVH-links  
114. M&I-verrichtingen = Verrichtingen gedaan binnen de M&I-regeling, die dus niet onder de basis-zorg vallen.  
115. M&I-module = Een contractueel overeengekomen type M&I-verrichting  
116. DBC's = Diagnose BehandelCombinatie DVH-links

## BENT U AL DONATEUR VAN DE VRIJE HUISARTS? METEEN DOEN.

< <http://devrijehuisarts.org/> >