



ZN, hoe zit het met cliënt en kwaliteit?

27 januari 2012

Zorgverzekeraars Nederland beschrijft in haar Toekomstbeeld AWBZ hoe zij per 1 januari 2013 de AWBZ-uitvoering ziet, nu de zorgkantoren opgeheven worden. Zullen kwaliteit en de cliënt bij de zorgverzekeraars wel in vertrouwde handen zijn?

In mijn **column van maart 2011** legde ik al de vinger op twee zere plekken. De eerste: zorgkantoren hebben in hun inkoopbeleid de hun wettelijk toegemeten kwaliteitsverantwoordelijkheid niet waargemaakt. En ten tweede: de cliënt heeft geen enkele betekenisvolle rol gekregen. Nu zijn de verzekeraars aan zet en is er hun *Toekomstbeeld AWBZ*, dat 30 pagina's beslaat. We laten eerst de woorden over kwaliteit uit het document de revue passeren. De zorgverzekeraars gaan de kwaliteit verbeteren door contracten te sluiten met die zorgverleners die aantonen dat ze kwaliteit leveren en

innoveren. Deze zorgverleners worden daarvoor beloond omdat op deze manier de kosten betaalbaar blijven. Omdat zorgverzekeraars geen winstoogmerk hebben, gaan ze het bespaarde geld opnieuw investeren in die kwaliteit. "Op deze manier leveren zorgverzekeraars een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg", aldus directeur Pieter Hasekamp van Zorgverzekeraars Nederland in zijn voorwoord. Ofwel in mijn woorden, recht toe recht aan geformuleerd: de zorgverzekeraars stellen kwaliteit en innovatie gelijk aan besparingen realiseren. De zorgverleners zijn gewaarschuwd! Het woord kwaliteit valt nog een keer daar waar de representant (het huidige zorgkantoor) moet volgen of de aanbieder kwalitatief en kwantitatief zijn huiswerk heeft gedaan. Maar daarmee hebben we het dan helemaal gehad wat betreft het onderwerp kwaliteit in het toekomstbeeld van de AWBZ anno 2013. En dan te bedenken dat diezelfde zorgkantoren bij alle commotie in delen van het land over de kwaliteit van geleverde AWBZ-zorg een 'kruidje-roer-me-niet-houding' aannamen. Het zorgkantoor blijft vooralsnog overigens gewoon de dienst uitmaken. Maar dan wel met als chaperonne de grootste ziektekostenverzekeraar in de desbetreffende zorgkantoorregio...

De cliënt in 2013

En hoe staat het er dan voor met de cliënt of de verzekerde in 2013? "Cliënt centraal", kopt de inleiding robuust. Direct in de eerste zin staat dat "de zorgverzekeraars de AWBZ willen uitvoeren, omdat het overgrote deel van deze zorg goed verzekeraar is." Dat is een eerlijke aap uit de mouw; de verzekeraars zien de hele exercitie dus als een fase in een proces om de hele AWBZ over te hevelen naar het verzekeringsstelsel. En om hun eigen invloedssfeer te vergroten, om het vriendelijk uit te drukken.

Aan dovemansoren

Vervolgens, in de zorgverzekeraars zo eigen, bescheiden woorden: "door de uitvoering van de AWBZ bij de zorgverzekeraars te leggen komt er de stevigere binding met de cliënt, wordt het beter en simpeler vanwege de komst van de persoonlijke zorgverzekeraar en één loket. Deze is aanspreekbaar, in tegenstelling tot het anonieme zorgkantoor, en kan daardoor de cliënt meer inspraak geven." De tranen schieten je in de ogen, dat het zoveel beter kan en, onder aanvoering van de zorgverzekeraars, zal worden. Dankbaar zijn we als verzekerden, dat de zorgverzekeraars maar zo'n tien jaar trouwhartig en kritiekloos, een bureaucratisch, ver van de mensen afstaand construct als een zorgkantoor in de lucht hebben gehouden! Terwijl er al voor de invoering van de zorgkantoren een onderzoek onder leiding van professor Niek Koeman van Stibbe (in opdracht van de SIGRA) was uitgebracht, dat het ontbreken van enig democratisch en representatief gehalte, van invloed en toetsbaarheid hekelde en

waarschuwde voor de extra laag. Aan dovemansoren. Rond het millennium werd het Zorgkantoor als panacee voor al uw AWBZ-kwalen de hemel in geprezen.

De nieuwe redder?

Nu is er de nieuwe redder van de AWBZ: de zorgverzekeraar. Evenwel, in het hele toekomstbeeld geen enkele uitwerking aan de nobele hiervoor geciteerde woorden Wel vliegen je de plateaus, processchema's en procesoverzichten op de vier pijlers van het AWBZ- procesmodel je om de oren. Deze vier pijlers ,(1) zorginkoop, (2) registratie en bemiddeling, (3) declaratie en betaling, en (4) marketing en productontwikkeling), moeten het vertrouwen geven dat er een andere wind gaat waaien: nu wel vanuit de juiste richting. Dat zou heel goed kunnen. Ik heb best respect voor de wijze waarop een aantal zorgverzekeraars in de ziekenhuizen invulling geeft aan hun inkoopfunctie en de kwaliteitsaspecten, zoals de aangezwengelde discussie over het aantal operaties dat je minimaal op bepaalde aandoeningen moet hebben uitgevoerd. Zonder dat daar nu het oorzakelijke verband op is onderzocht, maar het is opvallend dat juist de ziekenhuissector er het beste uitkomt in **het recente SCP-onderzoek** naar het positieve rendement van de extra investeringen. Andere sectoren, zoals het onderwijs en de politie, maar ook AWBZ-sectoren als verpleging en verzorging, scoren minder. Best enig respect dus, maar naar mijn smaak is het dan wel hard nodig dat de zorgverzekeraars als de wiedeweerga een tweede AWBZ-toekomstbeeld gaan schrijven. Daarin zullen zij klip en klaar en concreet invulling moeten geven aan het begrip kwaliteit en de AWBZ-verzekerde met een eigen stem en eigen regie. Want het is echt niet meer van deze tijd dat het hele declaratieverkeer als een onderonsje tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder wordt verwoord, zonder dat de AWBZ-verzekerde daar enig zicht op heeft. Als de zorgverzekeraar het zo goed voor heeft met de cliënt, dan moet zijn beleid loze woorden ontstijgen.

Hetti Willemse, [Publicarea](#), [zorgvisite.nl](#)