

2-11-09

1 (bij voorkeur maximaal 400 woorden) en brieven
 n Jusek, Hans Schlaghecke, Henk Snyders,
 /729. Adres: Optiekredactie, postbus 216,
 a-mail: optiek@fd.nl. Auteurs geven toestemming
 ische media van het FD.

Met ingang van 2010 of anders
 toch zeker in 2011 wordt de zorg
 van vier chronische ziektebeelden
 aanbesteed aan zorggroepen.
 Zorgverleners gaan zorggroepen
 vormen om een aantrekkelijk aan-
 bod te doen aan verzekeraars op
 het gebied van diabetes, hartfalen,
 astma/copd en cardiovasculair ri-
 sico. Dat zal dus betekenen dat
 zorggroepen naast een minimale
 kwaliteit met name op prijs moe-
 ten gaan concurreren.

We weten na de aanbesteding
 van de Wet maatschappelijke On-
 dersteuning in 2007 wat dit voor de
 jaren daarna kan betekenen. Het
 risico wordt dan overgenomen
 door de zorggroepen met als ne-
 veneffect dat er vanwege de bo-
 demprijs personeel dreigt te ver-
 dwijnen en patiënten soms min-
 der zorg krijgen dan misschien no-
 dig is. Op het gebied van medicijn-
 en zal er geen tijd meer zijn voor
 medicatiechecks, gesprekken
 over therapietrouw en wordt er
 niet altijd de beste medicijn gege-
 ven (zoals Herceptin tegen borst-
 kanker) omdat het niet meer bin-
 nen het budget past. Kortom, over-
 hevelen van het financiële risico
 van verzekeraar naar zorgverlener.

Als zorggroepen een gemiddel-
 de prijs krijgen voor een diabetes-
 patiënt, hoe gaan ze dan om met
 de patiënten die meer dan gemid-
 deld kosten? Als dat er slechts een
 paar zijn is dit niet zo'n punt maar
 als het percentage in de dubbele
 cijfers gaat lopen vraag ik me af of
 deze patiënten nog wel de beste
 zorg krijgen. Trouwens, over keu-
 zevrijheid van de patiënt hoor je
 niemand meer in deze discussie.

Ik vraag me af wat de zorgverze-
 keraars nog wel doen als ze ge-
 woon een betaalkantoor gaan
 worden.

Omid Mehrani is voorzitter van
 het KNMP-departement
 Amsterdamse apotheken.

Zorggroep kan risico overnemen van de verzekeraars

Omid Mehrani

Hebben wij in Nederland
 nog zorgverzekeraars no-
 dig als de financiële risi-
 co's door de zorgverle-
 ners gedragen worden? Minister
 Klink pleit voor marktwerking, be-
 heersing van de kosten en een 'le-
 vel playing field' voor de spelers in
 dit veld. Bezuinigingen van 10%
 worden al genoemd op de gezond-
 heidszorg de komende jaren.

Na twee en een half jaar Klink is
 het tijd om de tussenbalans op te
 maken en het resultaat is dat de in-
 koopmacht van de zorgverzeke-
 raars nog nooit zo groot is geweest.
 Het weerstandsvermogen van
 deze verzekeraars, na een 'dipje'
 vorig jaar, komt weer langzaam op
 peil. En door de nieuwe financie-
 ringsconstructies rondom func-
 tionele bekostiging worden de fi-
 nanciële risico's van deze conglo-
 meraten steeds minder.