


# Laten we de zorgverzekeraars meer waarderen

Posted on 13 november 2021 by Wim Groot

De zorgverzekeraars zijn het pispaaltje van de zorg. Zorgverzekeraars worden door velen in de zorg en daarbuiten afgeschilderd als op winst beluste ondernemingen die niets liever willen dan op de stoel van de arts te zitten en patiënten hun noodzakelijke zorg onthouden.

Gaat er een ziekenhuis failliet, dan wordt meteen met de beschuldigende vinger naar de zorgverzekeraar gewezen. Die had het ziekenhuis overeind moeten houden. Ten onrechte. De ziekenhuizen die de afgelopen jaren failliet zijn gegaan – de Sionsberg in Dokkum, het Ruwaard van Putten-ziekenhuis in Spijkenisse en het Slotervaart-ziekenhuis in Amsterdam – waren allemaal ziekenhuizen waar de kwaliteit van zorg te wensen overliet en die door niemand worden gemist.

## Artsen en politici hebben belang bij negatief

## beeld zorgverzekeraars

Wordt een geneesmiddel of behandeling niet vergoed, dan zal dat ook wel de schuld van de zorgverzekeraars zijn. Die willen immers alleen maar zo veel mogelijk winst maken. Ook dit is een wijdverbreid misverstand. Het zijn uiteindelijk de minister van VWS en de Tweede Kamer die bepalen welke geneesmiddelen en behandelingen al dan niet vergoed worden. De zorgverzekeraars voeren slechts de wet uit.

De slechte naam die zorgverzekeraars hebben komt deels doordat artsen, ziekenhuizen en politici er belang bij hebben om zorgverzekeraars negatief af te schilderen. Artsen en ziekenhuizen willen zo min mogelijk bemoeienis van zorgverzekeraars. Door de publieke opinie te mobiliseren tegen de zorgverzekeraars versterken ze hun eigen onderhandelingspositie. Artsen of ziekenhuizen die opkomen voor hun eigen belangen – variërend van vergoeding van een nieuwe behandeling tot voorrang bij het (opnieuw) vaccineren tegen Corona – vinden in de media bijna altijd een gewillig oor.

## Zorgverzekeraars bieden weinig tegenwicht

In de Tweede Kamer is het draagvlak voor het zorgstelsel ook gering. Veel politici denken dat zij het beter kunnen dan de zorgverzekeraars; ze willen de vrijheid van zorgverzekeraars inperken en zelf het heft in handen nemen. Dat keer op keer blijkt dat de overheid er in de uitvoering een puinhoop van maakt – denk aan de toeslagenaffaire, denk aan de aanpak van de coronacrisis – brengt hen daarbij niet op andere gedachten.

De zorgverzekeraars hebben aan deze negatieve beeldvorming ook weinig tegenwicht gegeven. Een goed voorbeeld hiervan is het beeld dat bij velen leeft dat zorgverzekeraars op winst beluste ondernemingen zijn die er alleen maar op uit zijn om aandeelhouders rijk te maken. Om dit beeld kracht bij te zetten hebben SP, PvdA en CDA een jaar of vijf geleden zelfs een wetsvoorstel ingediend voor een winstverbod voor zorgverzekeraars.

Pas op het allerlaatste moment, toen het wetsvoorstel al door de Tweede Kamer was aangenomen en in de Eerste Kamer lag, werden de zorgverzekeraars wakker en beseften ze dat het zou kunnen betekenen dat ze hun winsten niet meer zouden

mogen uitkeren aan hun verzekerden.

## Verzekerden zijn de baas

De grote zorgverzekeraars zijn namelijk allemaal coöperatieve verenigingen waar de leden, dat wil zeggen de verzekerden, de baas zijn. Alleen Zilveren Kruis, onderdeel van Achmea, is deels eigendom van de Rabobank, maar de Rabobank is zelf ook een corporatieve vereniging. De andere grote zorgverzekeraars – VGZ, CZ en Menzis – zijn eigendom van de verzekerden. De winsten van deze verzekeraars gaan ook terug naar de verzekerden.

Al een groot aantal jaren bieden de zorgverzekeraars de basisverzekering beneden de kostprijs aan en halen de zorgverzekeraars jaarlijks meer dan honderd miljoen euro uit hun reserves om de premiestijging beperkt te houden.

Het wetsvoorstel voor een winstverbod voor zorgverzekeraars is inmiddels in een diepe la verdwenen. Ook de indieners zijn er kennelijk achter gekomen dat het wetsvoorstel nadelig is voor verzekerden. Dit laatste was overigens geen beletsel voor de Tweede Kamer om het wetsvoorstel met grote meerderheid te aanvaarden.

## Zorgverzekeraars verbeteren de zorg

Het probleem is dat de meeste verzekerden niet weten dat ze eigenlijk mede-eigenaar zijn van hun zorgverzekeraar. Eindelijk lijken de zorgverzekeraars dat ook te hebben begrepen. Nu het overstapseizoen weer is begonnen en verzekerden vanaf half november weer de mogelijkheid hebben een andere zorgverzekeraar te kiezen, maken zorgverzekeraars weer reclame op radio en tv, in kranten en in andere media. Zorgverzekeraar VGZ meldt in zijn radiospotjes voor het eerst heel duidelijk dat het een coöperatie zonder winstoogmerk is.

Het wordt tijd voor een herwaardering van de zorgverzekeraars. Niet alleen helpen ze om de stijging van de premies binnen de perken te houden, ze dragen ook bij aan betere zorg.

## Keuze voor een ziekenhuis kan van levensbelang

## zijn

De Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) publiceerde deze week twee rapporten waarin ze concludeerden dat mensen met kanker nog weinig mogelijkheden hebben om de beste behandeling te kiezen. Informatie over welk ziekenhuis de beste kwaliteit en de grootste kans op overleving biedt, is nog maar heel beperkt beschikbaar.

Veel patiënten beseffen niet dat het voor hun overlevingskans uitmaakt in welk ziekenhuis ze worden behandeld. Ze weten vaak niet dat de keuze voor een ziekenhuis van levensbelang kan zijn.

## Vaak is het keuzemoment al voorbij

In het rapport wordt geconstateerd: 'Het stellen van de diagnose kanker is vaak een proces waarbij het nieuws steeds een beetje slechter wordt.' Het begint met een klacht – pijn, een bobbeltje – waar iemand mee naar de huisarts gaat. De huisarts stuurt de patiënt door naar het ziekenhuis voor onderzoek. Omdat de huisarts meestal ook niet weet wat de patiënt precies mankeert, wordt er meestal voor gekozen om de patiënt naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis te sturen. Dat is nu eenmaal het makkelijkst.

Vaak blijkt in het ziekenhuis dat het niets is, maar soms krijgt de patiënt te horen: het is kanker en we gaan u deze behandeling geven. Op dat moment ben je al in behandeling in het ziekenhuis waar de huisarts je naartoe gestuurd heeft en is het moment om te kiezen voor het beste ziekenhuis eigenlijk al voorbij.

Er zijn weinig patiënten die dan nog zeggen: bedankt, maar nu ga ik ergens anders heen waar ze me beter kunnen helpen dan hier.

## Ziekenhuizen willen niet dat verzekeraars keus maken

Omdat in de praktijk de keuzevrijheid zo beperkt is, is het belangrijk dat je zorgverzekeraar de best mogelijke zorg inkoopt. Dat de zorgverzekeraar tegen het ziekenhuis waar je huisarts je gestuurd heeft, zegt: u bent heel goed in bepaalde behandelingen maar niet zo goed in het behandelen van deze vorm van kanker, u

heeft te weinig patiënten met deze vorm van kanker om ze goed te kunnen behandelen, stuur daarom deze patiënten door naar een ziekenhuis dat daarin gespecialiseerd is.

Ziekenhuizen vinden het niet leuk als zorgverzekeraars zeggen dat ze  bepaalde behandelingen niet meer willen inkopen omdat de kwaliteit te wensen overlaat. De meeste ziekenhuizen willen alle of bijna alle vormen van zorg bieden, al was het maar omdat ze anders ruzie krijgen met hun medisch specialisten. En als ze al keuzes moeten maken, willen ze dat zelf doen en niet dat de zorgverzekeraars dat voor hun doet. Het gevolg is dat patiënten niet altijd de best mogelijke zorg krijgen.

## Zorgverzekeraars kopen alleen nog kankerbehandelingen bij ervaren ziekenhuizen

Een zorgverzekeraar die weigert een ziekenhuis waar de kwaliteit van zorg beneden de maat is te steunen, krijgt de politieke en de publieke opinie over zich heen. Zelfs nu nog zijn er mensen die het een schande vinden dat zorgverzekeraar Zilveren Kruis weigerde het Slotervaart ziekenhuis, waar de kwaliteit van zorg ver beneden de maat was, overeind te houden. Als het aan de Tweede Kamer had gelegen had het Slotervaart ziekenhuis nog tot in lengte van jaren mogen voortmodderen.

De zorgverzekeraars hebben bijna tien jaar geleden het voortouw genomen om alleen nog kankerbehandelingen in te kopen bij ziekenhuizen die deze behandelingen vaak uitvoeren. Dit is begonnen bij borstkankerbehandelingen waar zorgverzekeraar CZ besloot om deze zorg alleen nog maar in te kopen bij ziekenhuizen die ten minste 80 borstkankerpatiënten per jaar behandelen.

## Dankbaar

Later is dit ook toegepast op andere vormen van kanker en heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg deze minimum volumenormen overgenomen. Deze selectieve zorginkoop door verzekeraars heeft geleid tot meer concentratie van kankerbehandelingen in een beperkt aantal ziekenhuizen.

De ziekenhuizen die deze behandelingen kwijtraakten vonden dit niet altijd leuk en hebben soms ook geprobeerd dit tegen te werken. Kankerpatiënten mogen dankbaar zijn dat zorgverzekeraars toch doorgezet hebben: zij krijgen nu betere

zorg en hebben een grotere kans op herstel en overleven.

Het wordt tijd dat we de zorgverzekeraars meer gaan waarderen.

***Wynia's Week*** *wordt gedragen door de auteurs en de donateurs. Nog geen donateur? Doneren kan op verschillende manieren. Kijk* ***HIER****.* ***Hartelijk dank!***