

Pak nu eindelijk de zorgcowboys eens aan

Posted on 27 maart 2021 by Wim Groot

Hoewel het tijdens de verkiezingscampagne weinig over de zorg ging, is de zorg voor kiezers wel het belangrijkste thema. Volgens het *EenVandaag*-opiniepanel vindt 38% van de kiezers de gezondheidszorg het belangrijkste onderwerp bij het bepalen van hun stemkeuze.

Dit werd bevestigd in een peiling van Ipsos voor de NOS waaruit bleek dat 64% van de ondervraagden de gezondheidszorg noemde als een belangrijk thema bij de stemkeuze. Vanuit het oogpunt van hetgeen kiezers belangrijk vinden, is de verkiezingsuitslag heel duidelijk over de zorg.

Steun voor marktwerking in de zorg is toegenomen

Liberale partijen VVD en D66 zijn de grote winnaars. Zij hebben samen meer dan eenderde van de zetels in de Tweede Kamer. De VVD en D66 zijn de enige partijen in de Tweede Kamer die het huidige zorgstelsel voluit steunen. De linkse partijen

SP, GroenLinks en de PvdA die het zorgstelsel willen veranderen zijn gedecimeerd en hebben niet meer dan eenzesde – de helft van het aantal kiezers op de liberale partijen – van het electoraat achter zich.

Ook het CDA, dat kritisch is over de marktwerking in de zorg, heeft zetels verloren. Dat is goed nieuws voor de zorg. De steun voor het huidige stelsel met zijn keuzevrijheid voor patiënten, de mogelijkheid voor nieuwe zorgaanbieders om toe te treden tot de markt en deels vrije prijzen (kortom: met marktwerking), is toegenomen.

De steun voor een stelsel waarbij zorgverzekeraars en zorgaanbieders uitvoeringsorganen van de overheid zijn, is afgenomen. De schandalen en problemen met uitvoeringsorganisaties van de overheid als de belastingdienst, het CBR en het UWV heeft bij deze kiezerskeuze mogelijk een rol gespeeld. Als de overheid zich met de uitvoering bemoeit, gaat het meestal fout.

Kiezers hebben duidelijk tegen grotere overheidsbemoeienis met de zorg gestemd. Het meest duidelijk is dat te zien bij de SP. Sinds de SP het nationaal zorgfonds jn haar partijprogramma heeft staan verliezen ze zetels bij de verkiezingen. Als de SP een rol wil blijven spelen in de politiek kan het beter afscheid nemen van het nationaal zorgfonds.

Geen experimenten maar er moet wel wat gebeuren

Kiezers hebben tegen experimenten met het zorgstelsel gestemd. Zorgmedewerkers hebben na een jaar Corona ook behoefte aan rust en stabiliteit. De zorgsector wil geen grote veranderingen in het stelsel. CDA-minister Hugo de Jonge constateerde in een brief aan de Tweede Kamer deze week dat een inventarisatie binnen de zorgsector hem had geleerd dat ‘een stelselwijziging veel tijd en inzet zou kosten, waarin niet gewerkt kan worden aan verbeteringen in de zorg. Bovendien laten internationale vergelijkingen zien dat andere stelsels andere knelpunten en andere nadelen met zich mee zullen brengen.’

Verwacht in de komende kabinetsperiode geen grote veranderingen in de zorg dus. Maar dat neemt niet weg dat er wel wat moet gebeuren. De aanpak van de personeelstekorten in de zorg bijvoorbeeld. De stijgende zorgkosten die met geen mogelijkheid in bedwang te houden zijn. De toename van het aantal mensen met

overgewicht. De acceptatie van videoconsults en andere vormen van digitale zorg. De aanpak van de bodemloze put in de Jeugdzorg. De productie van geneesmiddelen terughalen uit China en India naar Europa. Om een paar onderwerpen te noemen.

Ook het terugdringen van de bureaucratie in de zorg en de verbetering van de arbeidsvoorwaarden van zorgpersoneel zullen ongetwijfeld in het regeerakkoord worden opgenomen. Medisch-ethische onderwerpen als het initiatiefwetsvoorstel 'voltooid leven' die euthanasie zonder medische noodzaak mogelijk maakt, zal waarschijnlijk wel voor controverse zorgen.

Zorgcowboys

Een onderwerp dat vrijwel zeker in een regeerakkoord komt, is de aanpak van zorgcowboys. Of een nieuw kabinet er wel in slaagt om zorgcowboys echt aan te pakken, is de vraag. Het huidige kabinet is het, ondanks alle goede bedoelingen, niet gelukt.

Het is nog altijd makkelijk om snel rijk te worden in de zorg. Soms gebeurt dat door regelrechte fraude. Fraude met persoonsgebonden budgetten in de zorg is een groot probleem, vooral sinds de laatste jaren de georganiseerde criminaliteit het persoonsgebonden budget in de zorg heeft ontdekt.

Zo bleek in januari uit onderzoek van het Informatie Knooppunt Zorgfraude dat er in de regio Twente 22 zorgorganisaties zijn die banden hebben met de georganiseerde criminaliteit. Tweederde van deze malafide zorgorganisaties waren actief in de hennepteelt waarbij kwetsbare cliënten onder het mom van dagbesteding werden ingezet om henneptoppen te knippen.

Bij een ander bureau werd een 18-jarige verstandelijk gehandicapte vrouw als prostituee ingezet. Zeven andere zorgbureaus maakten zich schuldig aan mensensmokkel, illegale wapenhandel, illegaal gokken en lidmaatschap van een illegale motorbende. En dat is dan alleen nog maar de regio Twente.

De zorgfraude in Nederland is veel omvangrijker dan wordt gedacht. Zorgfraude is ook te lang gebagatelliseerd en genegeerd. De kinderopvangtoeslagaffaire waarbij ouders ten onrechte van fraude werden beschuldigd, heeft de politiek kopschuw gemaakt voor de aanpak van fraude. Toch is een steviger aanpak van fraude in de

zorg in de komende jaren nodig.

Hoe word je rijk in de zorg

Rijk worden in de zorg kan ook zonder je schuldig te maken aan strafbare feiten. De onderzoekswebsite Follow the Money en het radio en tv-programma *Pointer* lieten de afgelopen weken zien hoe je als psychotherapeut rijk kunt worden. Deze therapeuten beginnen hun eigen GGZ-instelling en specialiseren zich in het behandelen van relatief eenvoudige psychische problemen zoals angstklachten, somberheid, assertiviteitsproblemen, rouwverwerking en relatieproblemen.

Deze instellingen kiezen ervoor om geen contract af te sluiten met een zorgverzekeraar. Dat biedt twee voordelen. De eerste is dat deze instellingen dan de maximale tarieven in rekening kunnen brengen die door de Nza worden vastgesteld.

Zorgverzekeraars bedingen meestal kortingen op deze maximumtarieven bij de instellingen waarmee ze contracteren. Het tweede voordeel is dat instellingen zonder contract geen verantwoording over de kwaliteit van zorg en de besteding van middelen hoeven af te leggen aan de zorgverzekeraar.

Zorgverzekeraars zijn verplicht om de kosten van behandeling bij een niet gecontracteerde aanbieder geheel (als de verzekerde een restitutiepolis heeft) of gedeeltelijk (bij een naturapolis) te vergoeden. Dit maakt het aantrekkelijk voor instellingen om geen contract met de zorgverzekeraars te sluiten.

Keurig volgens de regels

Vervolgens nemen deze instellingen pas afgestudeerde psychologen met een masteropleiding in dienst om het overgrote deel van de therapie te verzorgen. Veel pas afgestudeerde masters in klinische psychologie willen graag werkervaring opdoen om zo hun kans te vergroten om tot de postdoctorale opleiding tot psychotherapeut te worden toegelaten.

Door de kosten laag te houden en de maximale tarieven te rekenen, kunnen deze instellingen grote winsten maken. Die instellingen zijn meestal eigendom van een psychotherapeut. Deze zet zichzelf op de loonlijst van de instelling en keert daarnaast de winst die de instelling maakt aan zichzelf uit. Op deze manier kunnen

deze therapeuten honderdduizenden euro's per jaar verdienen. Allemaal keurig volgens de regels.

Plan Hugo de Jonge verdwijnt in bureaulade

De huidige bewindslieden van VWS hebben weinig gedaan om deze cowboys in de zorg aan te pakken. Minister Hugo de Jonge had wel plannen om de 'doorgeschoten marktwerking' in de zorg een halt toe te roepen. In een interview in het *Algemeen Dagblad* twee jaar geleden beklaagde hij zich over de autootjes van de thuiszorgorganisaties die hij
's ochtends voor de flat zag staan. Mensen die thuiszorg nodig hadden zouden niet langer vrijelijk hun thuiszorgaanbieder moeten kunnen kiezen, maar bij de grote thuiszorgorganisatie in hun buurt moeten aankloppen.

Om dit te bereiken zou de verplichting voor zorgverzekeraars om ongecontracteerde zorg te vergoeden, beperkt moeten worden. Beperking van de vergoeding voor ongecontracteerde zorg wordt al snel geframed als een aantasting van de vrije artsenkeuze. Toen dit gebeurde is het plan van Hugo de Jonge snel in een diepe bureaulade op het ministerie van VWS gestopt.

Winstverbod strijdig met EU-regels

Liever dan een beperking van de vergoeding voor ongecontracteerde zorg wil de Tweede Kamer een verbod op winstuitkering in de zorg. De huidige staatssecretaris voor Economische Zaken, Mona Keijzer, die zich nu bekommert om de winsten jn het midden- en kleinbedrijf, diende als Kamerlid een motie in om winstuitkering in de zorg te verbieden.

Verbieden van winstuitkering is echter moeilijk te regelen. Volgens de EU-regels over de interne markt is een winstverbod een belemmering voor het vrije verkeer van kapitaal en de vrijheid van vestiging. Een volledig winstverbod in de zorg lijkt dus onhaalbaar.

De minister van Medische Zorg, Tamara van Ark, wil daarom geen winstverbod maar strikte regels aan dividenduitkering van zorgaanbieders. Maar ook hierover is al een tijdje niets meer vernomen. Of beperking van winstuitkering wel in overeenstemming is met Europese regels, is onzeker.

Lastig dilemma

Zo is een lastig dilemma ontstaan. Zorgcowboys kunnen betrekkelijk eenvoudig worden aangepakt door zorgverzekeraars niet langer te verplichten de rekeningen van ongecontracteerde zorgaanbieders geheel of gedeeltelijk te vergoeden. Maar dit is politiek onhaalbaar omdat het door tegenstanders wordt geframed als een beperking van de vrije artsenkeuze. Een geheel of gedeeltelijk winstverbod voor zorgaanbieders stuit op EU-regels. Het is verder twijfelachtig of een winstverbod wel effectief is. Een winstverbod is makkelijk te omzeilen door het opvoeren van allerlei kosten. In plaats van winst uit te keren, geef je je echtgenote een consultancy-opdracht of huur je je zoon in als IT-adviseur.

Door deze patstelling waarbij wat politiek haalbaar is juridisch moeilijk uitvoerbaar is en wat praktisch te realiseren valt politiek onhaalbaar is, kunnen de zorgcowboys nog wel even hun gang gaan.