

# Zorgverzekeraars en arts in gesprek met elkaar

**IN DE VERZEKERAARSWERELD IS HET NIET ERG GEBRUIKELIJK DAT TWEE ELKAAR BECONCURRERENDE VERZEKERAARS SAMEN AAN TAFEL ZITTEN MET EEN LEVERANCIER. NET ALS ELK ANDER BEDRIJF WIL EEN VERZEKERAAR NIET DAT DE CONCURRENT IN ZIJN KAARTEN KIJKT. IN DE WERELD VAN DE ZORGVERZEKERAARS GEBEURT DAT SOMS WEL. ZORGVERZEKERAARS COÖPERATIE VGZ EN CZ HEBBEN EEN GEZAMENLIJK MAATSCHAPPELIJK BELANG OM DE ZORG KWALITATIEF BETER TE MAKEN ÉN BETAALBAAR TE HOUDEN. DAAROM TREKKEN DEZE ZORGVERZEKERAARS SAMEN MET HET PARKINSON CENTRUM NIJMEGEN OP IN EEN VIJFJARIG EXPERIMENT OM DE (GOEDE) UITKOMSTEN VAN ZORG TE BELONEN EN NIET HET AANTAL VERRICHTINGEN.**

**O**nlangs deed Ab Klink, lid van de raad van bestuur van Coöperatie VGZ, in NRC Handelsblad een oproep: hij wil dat zorgverzekeraars en artsen samen rond de tafel gaan zitten om een nieuwe vorm van bekostiging van de geneeskundige zorg te ontwikkelen. “Zorgverzekeraars en dokters staan nu te veel tegenover elkaar. Dat is niet goed”, aldus Klink in de NRC.

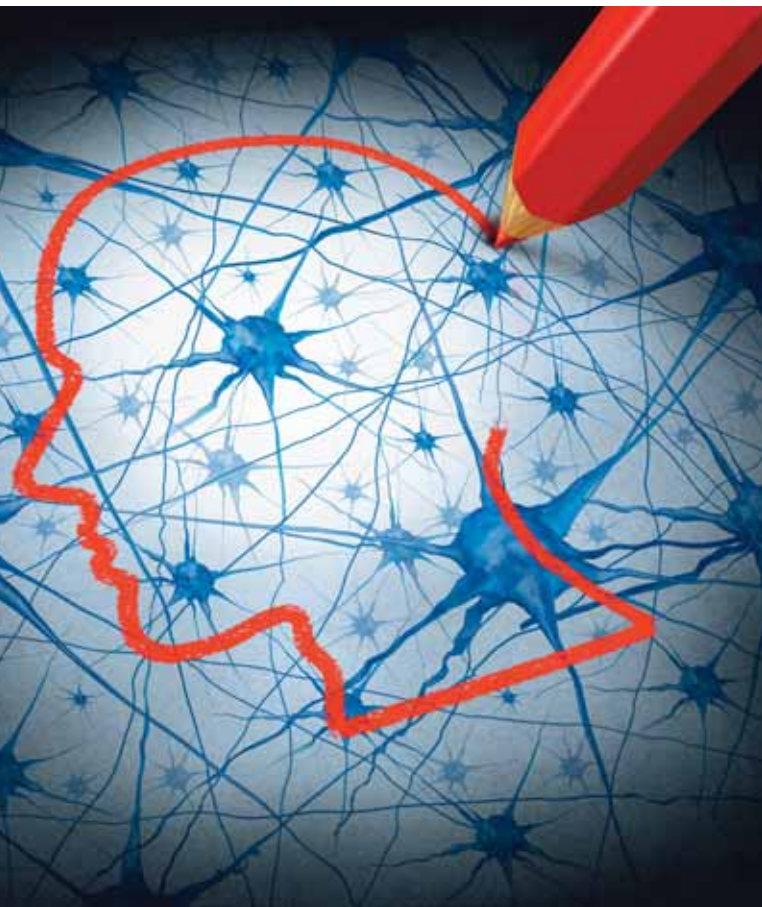
Het experiment dat Coöperatie VGZ en CZ samen met Parkinson Centrum Nijmegen zijn aangegaan moet in dit licht worden gezien. Monique Schmidt, consultant zorgvernieuwing bij Coöperatie VGZ: “Wij moeten ervoor zorgen dat we elkaars werelden begrijpen vanuit een gezamenlijk belang: de zorg in de BV Nederland goed, betaalbaar en toegankelijk voor iedereen houden.” Daan Rooijmans, senior manager Regioregie en senior manager Beleid a.i. van CZ: “Een paar jaar geleden was dat nog anders. Wij moesten elkaar vooral niet te aardig vinden, omdat dat onze onderhandelingen zou ondermijnen.”

Bas Bloem, hoogleraar Neurologische bewegingsstoornissen aan de Radboud Universiteit en medisch hoofd van het Parkinson Centrum Nijmegen in het Radboudumc, onderstreept dit. “Verzekeraars zijn verantwoordelijk voor prijs en kwaliteit van zorg. Maar met alle respect: wat weet een verzekeraar nou van de kwaliteit van Parkinsonzorg? Omgekeerd: de zorg was altijd een gilde: alleen de zorg kon bepalen wat goed was voor de zorg. Maar dat is natuurlijk ook niet zo. Het allerleukste aan deze samenwerking is dat je begrip kweekt voor elkaars werk.”

## BEKOSTIGING

In hetzelfde NRC-artikel legt Klink uit waarom zorgverzekeraars en artsen meer samen moeten gaan werken. Hij vindt dat zij “moeten gaan nadenken over een ander bekostigingssysteem waarin het geven van preventieve voorlichting en het voorkomen van verrichtingen wordt beloond.” Dat is nu niet het geval. Integendeel. Hoe meer (soms onnodige) verrichtingen, hoe meer geld daar tegenover staat.





Bloem stoot zich mateloos aan deze praktijk. Een ziekenhuis krijgt bijvoorbeeld voor iemand die na een beroerte één tot vijf dagen in het ziekenhuis ligt € 3.000. En voor zes of meer dagen € 8.000. Dat betekent dat er geen enkele prikkel is om de patiënt op de avond van dag 5 naar huis te sturen.'

### **KWALITEIT ZORG**

De neuroloog wil daar verandering in brengen, vandaar dat hij het experiment met beide zorgverzekeraars is aangegaan. De gedachte die op zichzelf niet nieuw is, maar nog nauwelijks wordt toegepast in de praktijk is dat de kwaliteit van zorg omhoog gaat en de zorgkosten omlaag, als zorgverzekeraars op uitkomsten sturen. Met uitkomsten worden scores op indicatoren bedoeld als kwaliteit van leven, aantal verpleeghuisopnames, aantal ligdagen en aantal complicaties. De score op al die indicatoren tezamen bepaalt de kwaliteit van zorg. In feite gaan CZ en VGZ het

## **'WE MOETEN DE ZORG IN BV NEDERLAND GOED, BETAALBAAR EN TOEGANKELIJK VOOR IEDEREEN HOUDEN'**

Parkinson Centrum Nijmegen betalen voor minder verpleeghuisopnames en voor minder heupfracturen.

### **SPELERS**

Bloem is naast neuroloog bij het Parkinson Centrum Nijmegen, ook mede-oprichter van het ParkinsonNet, een landelijk samenwerkingsverband tussen de tweede en de eerste lijn waar Parkinson Centrum Nijmegen deel van uitmaakt. ParkinsonNet is een goede eerste stap naar Bloems ideaal: geïntegreerde Parkinsonzorg. Bloem: "De stip op de horizon is populatiebekostiging voor de groep Parkinsonpatiënten in bijvoorbeeld regio Zuid-Oost Nederland, volgens het principe van goede uitkomsten tegen een betaalbare prijs."

CZ en VGZ zijn ervan overtuigd dat het financieren van de zorg op basis van de uitkomsten, de zorg efficiënter, kwalitatief beter en goedkoper maakt. De droom van Bloem om daarbij niet de afzonderlijke spelers, maar het integrale geheel van zorgverleners in de thuiszorg, de eerste en de tweede lijn als geheel te financieren en de maat te nemen, delen ze echter vooralsnog niet.

De stip aan de horizon van Bloem ligt voor hen dichterbij. Rooijmans: "Het is nog de vraag of we toe moeten naar een integrale bekostiging. Want hieraan kleven ook nadelen. De stip op de horizon is voor ons om te kijken of de zorg aan Parkinsonpatiënten transparant kan worden gemaakt aan de hand van een vastgestelde set indicatoren, zodat wij kunnen zien dat de kwaliteit omhoog gaat tegen kosten die niet onnodig hoog zijn."

## **EXPERIMENT**

In een vijfjarig project willen CZ, VGZ en Parkinson Centrum Nijmegen een 'formule' ontwikkelen waardoor tweedelijns Parkinsonzorg, de zorg die door het ziekenhuis wordt verleend, kan worden beoordeeld en beloond op grond van uitkomstindicatoren. Zorgverzekeraars en Parkinson Centrum Nijmegen hebben daarvoor zes indicatoren vastgesteld. Het zijn: aantal heupfracturen, aantal ziekenhuisopnames, aantal verpleeghuisopnames, klanttevredenheid, zorgkosten en kwaliteit van leven. De patiënten van Parkinson Centrum Nijmegen worden naar alle waarschijnlijkheid onderverdeeld in vijf groepen, afhankelijk van waar de patiënt zit in zijn ziekteproces. Aan de hand van de indicatoren kan worden vastgesteld hoe Parkinson Centrum Nijmegen scoort per groep. De verzekeraars zullen hierdoor beter kunnen bepalen welke Parkinsonzorg ze gaan inkopen tegen welke prijs.

## FORMULE

Bloem beseft zelf ook dat het niet zo hard zal gaan. “Wij zijn nu in het eerste jaar. Daarin richten wij ons op één onderdeel van het ParkinsonNet, namelijk de tweedelijns Parkinsonzorg. Wij willen de DOT-structuur vereenvoudigen (In het DOT-zorgproduct zitten de diverse onderdelen van de zorg, zoals diagnose, behandeling en ligdagen bij elkaar in één tarief, ME, red.). Van de ongeveer 32 DOT's voor Parkinsonzorg willen we terug naar 5.” Er ontstaan dan vijf groepen van patiënten. Elke groep heeft afhankelijk van waar hij zit in zijn ziekteproces een eigen DOT.

Bloem: “Het eindresultaat van het eerste jaar zou moeten zijn dat er een formule ligt, zowel wat betreft de organisatie van de zorg, de toe te passen kwaliteitsindicatoren als de bekostiging. Deze ‘formule’ willen we aanbieden aan andere ziekenhuizen. Op termijn kunnen we dan onderling gaan benchmarken.” Het experiment werpt nu al zijn licht vooruit: vijf ziekenhuizen waar Parkinsonpatiënten worden behandeld, hebben de intentie uitgesproken zich in 2015 aan te sluiten.

## IN FEITE GAAN VERZEKERAARS BETALEN VOOR MINDER VERPLEEGHUISOPNAMEN EN VOOR MINDER HEUPFRACTUREN

Wellicht wordt daar in de toekomst ook een beetje druk op gezet? Schmidt: “Als duidelijk is dat deze manier van het bekostigen van Parkinsonzorg beter werkt, kunnen ziekenhuizen niet anders dan deze overnemen. Het kan immers betekenen dat wij als zorgverzekeraar de beslissing nemen om de Parkinsonzorg in een ziekenhuis niet te financieren als ze niet op deze manier willen werken.”

## TOEKOMST

Wanneer is het experiment geslaagd? Schmidt: “Als de indicatoren die zijn vastgesteld, worden gedragen door het veld en als ze door ons kunnen worden gebruikt om te bepalen waar wij Parkinsonzorg, en welk deel van die zorg, gaan inkopen.” Rooijmans vult aan: “En als onze klanten aan de hand van de uitkomsten zelf kunnen bepalen wat de beste zorg is.” Beide partijen, de verzekeraars en Bas Bloem, willen zo snel mogelijk de eerste lijn erbij betrekken.

Allen zijn heel positief over de samenwerking. Schmidt sluit af: “Het is niet erg dat we verschillend denken over tempo en wellicht uitwerking. Er mogen dingen misgaan. Wij hebben al een enorme slag gemaakt door op deze manier met elkaar samen te werken. We zijn in gesprek met elkaar.” ■

**Voogt Pijl & Partners**  
MANAGEMENT CONSULTANTS

**DENKERS EN  
DOENERS  
IN HET SPEL VAN  
BUSINESS  
TRANSFORMATIE**

Lef, Karakter & Leiderschap | [www.vp-p.nl](http://www.vp-p.nl)