

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid Welzijn en Sport
t.a.v. dhr A.J. Teunissen
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

datum 13 juni 2013
ons kenmerk 2013-072\wt\hm
voor informatie Cynthia Vogeler, c.vogeler@npcf.nl Marijke Hempenius, mhempenius@cg-raad.nl
Nic Vos de Wael, nvosdewael@platformggz.nl
uw kenmerk
onderwerp **Pakketmaatregelen**

Geachte heer Teunissen,

Op 20 juni bespreekt u in een Algemeen Overleg over het onderwerp pakketmaatregelen. Eén van de geagendeerde onderwerpen betreft de CVZ-rapportage lage ziektelast.

Pakketmaatregelen als bezuiniging; een onwenselijke koers

Pakketmaatregelen met als doel bezuinigen is voor patiëntenorganisaties een onwenselijke en onverstandige koers. Met het uit het basispakket halen van effectieve goede zorg bereik je niet dat samen met de patiënt wordt besloten welke minst belastende en/of minst dure vorm van zorg eerst wordt ingezet (ook wel bekend als stepped care of matched care). Ook worden patiënten door het niet meer in het basispakket verzekeren van zorg, geconfronteerd met extra kosten. Immers het aanvullend verzekeren of het voor eigen rekening nemen van zorgkosten is voor patiënten duurder.

Lage ziektelast benadering geen oplossing om het basispakket betaalbaar te houden

Bij de consultatie van het CVZ advies in 2012 hebben wij u laten weten geen voorstander te zijn van de lage ziektelastbenadering. De recent uitgebrachte technische rapportage van het CVZ verandert ons standpunt niet. Volgens PG-organisaties leidt het meten van ziektelast tot veel discussie, is het toepassen van het lage ziektelastcriterium voor patiënten met verschillende en/of met een zeldzame aandoening riskant en is de benadering complex in uitvoering.

Een betaalbaar basispakket door een andere aanpak

Voor een betaalbaar basispakket zijn patiëntenorganisaties van mening dat eerst onnodige kosten in de zorg worden aangepakt. We lezen over winsten bij zorgaanbieders en zorgverzekeraars, over onrechtmatige declaraties en over grote verschillen in praktijkvoering. We krijgen van patiënten veel signalen over onnodige consulten, dubbele diagnostiek, verspilling van medicijnen en hulpmiddelen, en veel doorverwijzingen waarbij telkens opnieuw moet worden uitgelegd wat er aan de hand is. Er zijn ook nog steeds te veel prikkels in het systeem die (aanbieders/behandelaars) uitnodigen om meer of zwaardere zorg te verlenen dan nodig is. Wat ons betreft is het eerst de aanpak van deze zaken die tot betere en betaalbare zorg leidt.

Daarnaast kan er nog veel worden bereikt door een beter op de patiënt toegesneden organisatie van zorg, informatie over de zorgkosten en besluitvorming over de behandeling van de patiënt. Ook zijn er verbeteringen mogelijk in informatie-uitwisseling en het benutten van e-health, die eveneens bijdragen aan betere en betaalbare zorg. Over deze aanpak zullen wij de minister voor september nader informeren.

Wij vragen u onze overweging in uw overleg van donderdag 20 juni mee te nemen. Voor eventuele vragen kunt u contact opnemen met Cynthia Vogeler, NPCF: 06-461 191 38 of Marijke Hempenius, CG-Raad 030-2916652, Nic Vos de Wael, 030-2363765.

Met vriendelijke groet,



Wilna Wind
algemeen directeur patiëntenfederatie NPCF



Angélique van Dam
directeur a.i. CG-Raad



Marjan ter Avest
directeur LPGGz



Wim Croes
directeur a.i. Platform VG