

De PvdA kiest voor zorg, ingericht en aangestuurd door publieke zorgverzekeraars.

Diederik Samson, 20 december 2014



De afgelopen week liep het niet goed in Den Haag. En dan bedoel ik niet de afweging die drie van onze senatoren maakten, dat is hun goed recht, hun plicht zelfs. En ook niet de vele nachtelijke overleggen, dat is soms nodig om succesvol uit een impasse te komen.

Nee, ik bedoel de discussie over het onderwerp zelf. De 'vrije artsenkeuze'. Zelden in media, in mailbox en in het Kamerdebat zoveel spraakverwarring meegemaakt. Onzinnige uitspraken als 'vrije artsenkeuze afgeschaft' of 'meer vrije artsenkeuze is minder marktwerking' vlogen in het rond. En iedereen deed eraan mee. Ikzelf betrapte me erop dat ik in het Kamerdebat meldde dat 'de vrije artsenkeuze gewaarborgd blijft'. Dat is wel een heel gepolijste en een weinig geslaagde poging om de ingewikkelde keuzes en lastige compromissen in de zorg samen te vatten. Laat ik een betere poging doen:

Allereerst: er is geen volledig vrije artsenkeuze in Nederland. Die is er nooit geweest ook. Iemand met een naturapolis kan niet naar elk ziekenhuis. Wie een ziekenhuis kiest dat niet in de polis staat moet 20% zelf betalen en dat is in geval van ziekenhuiszorg onbetaalbaar. Iedereen kent ook de verhalen over behandelingen die in een ziekenhuis verderop moeten 'omdat dat zo afgesproken is met ziekenhuis en verzekeraar'.

Geen volledige artsenkeuze. Dat knaagt. En het is een groot dilemma voor politici. Want hoe kil het ook klinkt, er geldt naast de wens om je arts te kiezen ook de plicht om de kosten van de zorg te beteugelen en de kwaliteit hoog te houden. Verwijzing voor een heupoperatie naar je 'vertrouwde' ziekenhuis kan goed voelen, maar als dat ziekenhuis twee keer zoveel hersteloperaties als gemiddeld nodig heeft, is het niet goed.

Daarom kiest de PvdA in haar verkiezingsprogramma dus niet voor sturende rol van de arts of volledige vrije keuze voor de patiënt. De PvdA kiest voor een zorg die wordt ingericht en aangestuurd door publieke zorgverzekeraars. Zij sluiten de contracten met artsen en ziekenhuizen en bepalen zo waar inwoners van die regio naartoe kunnen. Geen vrije artsenkeuze.

Nederland heeft echter nog geen 'PvdA systeem' met publieke verzekeraars. Zorgverzekeraars zijn nu privaat en concurreren met elkaar. Veel mensen redeneren dat in dit huidige systeem vrijere artsenkeuze een stap in de goede richting is, omdat het de macht van de grote verzekeraars verkleint. Een goede zaak. Maar het vergroot dus ook de concurrentie tussen zorgaanbieders. Als ik op vrijdag tijdens mijn bijbaan als stagiair-verzorger bij een cliënt binnenstap, zie ik naast me 'Buurtzorg' Nederland de deur uitlopen bij de buurvrouw. En drie deuren verderop gaat net 'Directzorg' naar binnen. Drie concurrerende aanbieders. Drie keer aanrijtijden en overhead. En vooral: drie keer een gemiste kans om de zorg voor burens integraal op elkaar af te stemmen. Zonde.

Extra marktwerking waarbij zorgaanbieders concurreren om de gunst van patiënten is geen wenselijke situatie wat de PvdA betreft. We willen geen folders in de bus van commercieel ziekenhuis A, behandelcentrum B en privékliniek C.

Dat alles afwegend kiezen we dus om de sturende invloed van de verzekeraars te vergroten, zoals in ons programma. En tegelijkertijd met regelgeving hun macht te beperken, omdat we immers met private verzekeraars van doen hebben. In de omstrede wet werd dus vastgelegd dat verzekeraars

helder moeten zijn over welke ziekenhuizen ze in de polis hebben. Dat ze voor iedereen voldoende artsen en ziekenhuizen in de buurt moeten opnemen in de polis, zodat er keuze is. Ook kan er nooit een situatie ontstaan dat de zorg 'op' is en je dus niet terecht kan. Acute of academische zorg wordt sowieso altijd en overal vergoed. De afgelopen week zijn daar ook nog nieuwe voorwaarden aan toegevoegd, zoals meer invloed van verzekerden en verbod op het selecteren van een aantrekkelijke (gezonde) doelgroep voor je polis. Het kabinet gaat nu werken aan een aangepast wetsvoorstel om dit vast te leggen.

Wordt dat dan de optimale inrichting van de zorg? Nee. Het is een compromis tussen diverse visies op de zorg. Een zoektocht naar de juiste verdeling van macht tussen patiënten, aanbieders, verzekeraars en de overheid. In deze werkelijkheid werkt de PvdA stapje voor stapje naar het realiseren van haar idealen. Meer solidariteit, betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit. Het wetsvoorstel van afgelopen week ging over betaalbaarheid en kwaliteit. Ook op het gebied van toegankelijkheid en solidariteit, boekten we afgelopen jaar resultaten: zoals het buiten het eigen risico houden van de wijkverpleging. Of het tegengaan van bezuinigingen op het basispakket.

De ingewikkelde zoektocht naar de beste zorg leent zich niet voor absolute uitspraken en schijnzekerheden. En hoewel deze tijd lijkt te schreeuwen om dat soort uitspraken en ik mezelf er ook wel eens aan bezondig, helpt dat de discussie niet vooruit. Mensen hebben niks aan een makkelijk verhaal, als er in de realiteit geen zwart wit antwoorden op de grote vragen in de zorg bestaan.

Ik ga na afgelopen maanden even uitrusten en tijd besteden aan familie en dierbaren. Ik wens u allen mooie feestdagen en een gelukkig Nieuwjaar.

Met vriendelijke groet,

Diederik Samsom