

Please shrink the bill: Marktwerving à la Simons: Therapie-uren inkopen tegen driemaal de marktprijs

ten Raa, Thijs

Published in:
Intermediair

Publication date:
1994

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Ten Raa, M. H. (1994). Please shrink the bill: Marktwerving à la Simons: Therapie-uren inkopen tegen driemaal de marktprijs. *Intermediair*, 30(9), 21-23.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright, please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

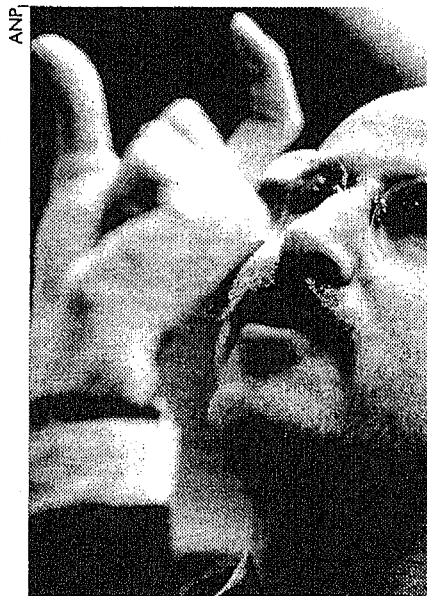
Please Schrink the Bill

Marktwerking à la Simons: therapie-uren inkopen tegen driemaal de marktprijs

Nederland is een wonderlijk land. Een basisvoorziening als ziekenhuisopname is bij vrijwillige verzekering geregeld, maar psychotherapie behoort tot het pakket van de wettelijk verplicht gestelde volksverzekering, de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Psychotherapie wordt eigenlijk altijd wel vergoed, als een psychiater maar declareert. Andere erkende therapeuten - psychologen, maatschappelijk werkers of huisartsen - nemen daarom nogal eens een psychiater in de arm voor de declaraties. In de gezondheidszorg duidt men dit enigszins plastisch aan met 'verlengde-arm-constructie'.

Omdat er nauwelijks een rem zit op de groei van het gebruik van psychotherapie - de geestelijke nood is groot - en de verlengde-arm-constructie duur is - de collegiale psychiater pikt een graantje mee - stelt staatssecretaris Simons op de valreep een daad. Per 1 maart is de verlengde-arm-constructie passé. Alle beroepsgroepen in de psychotherapie zullen rechtstreeks kunnen declareren maar moeten zich wel houden aan een budget.

Ogenschoonlijk scoort Simons: een voorziening zal voor meerdere soorten aanbieders worden opengesteld en tegelijkertijd wordt de groei van het overheidsbudget aan banden gelegd. De vrije markt in de geestelijke gezondheidszorg? Nee, bij nadere be-



Simons: 'zo kan het'

schouwing blijkt de nieuwe regeling een gedrocht te zijn van corporatistisch beleid. Simons baart een psychotherapie-kartel waar staatssecretaris Van Rooy van zou gruwen, om van de EU-commissaris Van Miert voor het concurrentiebeleid maar te zwijgen.

Het psychotherapie-kartel zal gevormd worden door de tien regio-coördinatoren van een beroepsvereniging, de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychotherapeuten. Elk van hen vormt in overleg met de Vereniging van Nederlandse

Zorgverzekeraars (de uitvoerders van de AWBZ) en de RIAGG's in het betreffende gebied een 'regionale indicatie-commissie' die precies zal bepalen welke therapeuten voor vergoeding in aanmerking komen en voor hoeveel uur per week. De markt wordt afgesloten, de prijs niet door vraag en aanbod bepaald, en een geselecteerd aantal therapeuten zal tot in lengte van dagen tegen een 'redelijke' vergoeding kunnen werken. De verdeling van het budget - de ambtenaren van Simons denken dat het in 1995 zal gaan om zo'n veertig miljoen gulden - is een oefening in centrale planning die net te laat komt voor de Sovjetunie om nog van te leren.

Op grond van een statistische analyse van het psychotherapie-gebruik zal het budget worden verdeeld over tien regio's, in WVC-jargon 'management-beraden' genoemd. De regionale indicatie-commissie van elk management-beraad verdeelt op haar beurt het geld over de therapeuten. De commissies verzamelen op dit moment de via beroepsorganisaties verspreide formulieren waarin therapeuten hebben ingevuld of ze geregistreerd zijn en hoeveel uur ze in 1992 en 1993 in hun eigen praktijk therapie hebben bedreven, waarna de grote schifting plaatsvindt. De meeste therapeuten zullen buiten de boot vallen, slechts sommigen zullen een contract krijgen voor vijftien of meer uren psychotherapie per week. Het totale aantal uren moet in het budget van het management-beraad passen, waarbij de vergoeding is vastgesteld op 120 gulden per uur.

De selectie van contracthouders zal als volgt plaatsvinden. Eerst worden de niet-geregistreerde therapeuten geschrapt. Dan nog is er een enorm overaanbod. Partijen (therapeuten, verzekeraars en RIAGG's -

cliënten en/of belastingbetalers worden niet om hun mening gevraagd) zijn overeengekomen op 'kwaliteit' te selecteren en 'kwaliteit' te meten aan het aantal therapie-uren per week in eigen praktijk gedurende 1992 en 1993. Dit moet tenminste vijftien zijn. Psychiaters die in hun goedheid 'verlengde-arm' diensten verleenden aan collega's mogen deze uren meerekenen, en komen dus bijna allen voor vergoeding in aanmerking. De toepassing van het vijftien-uren-criterium is zo doeltreffend dat het de lijst van in aanmerking komende therapeuten voldoende overzichtelijk maakt om de selectie discretionair te voltooien. De regionale indicatiecommissie zal naam voor naam de overgebleven therapeuten bespreken en middels een stemming over hun lot beslissen.

Deze procedure is recentelijk uit de doeken gedaan in drie voorlichtingsbijeenkomsten, waar wel wat vragen rezen. Veel therapeuten, met name psychologen, zijn gedeeltelijk werkloos en hebben liever een kans op een afgesproken hoge vergoeding van 120 gulden dan een vrije-marktvergoeding van bijvoorbeeld veertig gulden per uur. Wel is het zaak dat de kansen eerlijk verdeeld worden. Een oudere therapeut vroeg of 65-plussers in aanmerking komen voor een contract met de verzekeringsmaatschappijen. Antwoord: in principe niet. Een golf van opluchting ging door de zaal, want dat ruimt op. Een jonge vrouw vroeg of voor mensen die over zeg vijf jaar een praktijk willen beginnen en nu hoge opleidingskosten hebben, de koek op zal zijn. Antwoord: ja. Er viel een stilte die doorbroken werd door de vertegenwoordiger van de beroepsorganisatie. Ter genoegdoening constateerde hij dat de gemiddelde leeftijd van vrijgevestigde psychotherapeuten 51 is en er dus binnen afzienbare tijd doden zullen vallen. (De leeftijdsgrens van 65 geldt voor toetreders van het kartel, maar niet voor de leden zelf.)

Het monopolie van de psychiaters lijkt met de nu aangekondigde plannen gebroken en verlegd naar een nieuwe deelgroep van vrijgevestigde psychotherapeuten. Maar omdat er 'harde' afspraken gemaakt worden

len beginnen en nu hoge opleidingskosten hebben, de koek op zal zijn. Antwoord: ja. Er viel een stilte die doorbroken werd door de vertegenwoordiger van de beroepsorganisatie. Ter genoegdoening constateerde hij dat de gemiddelde leeftijd van vrijgevestigde psychotherapeuten 51 is en er dus binnen afzienbare tijd doden zullen vallen. (De leeftijdsgrens van 65 geldt voor toetreders van het kartel, maar niet voor de leden zelf.)

Het monopolie van de psychiaters lijkt met de nu aangekondigde plannen gebroken en verlegd naar een nieuwe deelgroep van vrijgevestigde psychotherapeuten. Maar omdat er 'harde' afspraken gemaakt worden over het budget voor psychotherapie, inclusief de individuele toewijzing ervan, zal het nieuwe kartel van psychotherapeuten kleiner en ondoorringbaarder blijken, en bovendien qua samenstelling waarschijnlijk niet veel afwijken van het vorige. Dat de verzekeringsmaatschappijen op de vrije markt voor veertig gulden therapie-uren zouden kunnen inkopen - wat een vertegenwoordiger van een grote verzekeraar in de wandelgangen bevestigde - en er dus driemaal zoveel cliënten door de volksverzekering gedekt zouden kunnen worden, speelt geen enkele rol in het beleid van de heer Simons. Nu hij voortijdig geroepen wordt Rotterdam te dienen, zou mevrouw Van Rooy de portefeuille Volksgezondheid misschien even kunnen waarnemen?

Thijs ten Raa