

## Alomvattende controle

- Ik ben er klaar voor. Ga jij mij maar eens heel rustig en overzichtelijk het nieuwe zorgstelsel uitleggen.
- Okay. Maar je moet beloven dat je niet boos wordt. Ik heb het allemaal niet bedacht, ik heb er niet voor gestemd, ik heb het niet aangeraden, ik leg het alleen maar uit.
- Ik word niet boos. Ik ben de kalmte in eigen persoon.
- Goed dan. Kijk, het begint ermee dat we hebben geconstateerd dat er onvoldoende inzicht is in het werk van zorgaanbieders. Je hebt goede en slechte artsen, je hebt zuinige voorschrijvers, je hebt royale voorschrijvers, je hebt dokters die altijd het zekere voor het onzekere nemen en extra testjes laten doen; je hebt dokters die durven te vertrouwen op hun eigen oordeel.
- Helder.
- Tot nu toe hadden we de inspectie die de kwaliteit van zorg controleerde en het medisch tuchtrecht voor als ze fouten maakten. En we hadden klachtencommissies in veel ziekenhuizen. Daarnaast was er natuurlijk de civiele rechter waar je heen kon als patiënt om schadevergoeding te eisen als je verkeerde been was afgezet en artsen die het al te bont maakten konden ook nog strafrechtelijk worden vervolgd voor bijvoorbeeld dood door schuld.
- Lijkt mij een fors systeem van toezicht en controle.
- Ja, maar volgens het ministerie is het lang niet genoeg. Onder het nieuwe systeem moeten artsen en andere zorgaanbieders al hun handelingen en prestaties registreren: ze moeten meten hoeveel pijn patiënten hebben na hun operatie, ze moeten bijhouden hoeveel operaties niet in één keer lukken, ze moeten tellen hoeveel patiënten doorligwonden oplopen en hoe ernstig die wonden zijn enzovoort, enzovoort. En dat wordt dan allemaal op het net gezet zodat wij hen op overzichtelijke websites met elkaar kunnen vergelijken.
- Wij?
- Ik zeg 'wij', maar ik bedoel: enerzijds onze zorgverzekeraars, die op basis van die gegevens contracten gaan sluiten met goede en goedkope zorgaanbieders en anderzijds patiëntenorganisaties die de gegevens zullen beoordelen.
- Ik heb eigenlijk meer vertrouwen in mijn arts dan in mijn zorgverzekeraar.
- Dat geldt voor veel mensen en de minister begrijpt best dat je zorgverzekeraars niet zomaar hun gang kunt laten gaan. Zorgverzekeraars moeten dus ook al hun prestaties meten en registreren en precies aangeven wat zij aanbieden tegen welke prijs.
- En wie controleert hun dan weer?
- Even spieken, waar heb ik het lijstje van toezichthouders op de zorgverzekeraars? O hier. De Autoriteit Financiële Markten, De Nederlandse Bank, de Nederlandse Mededingingsautoriteit en de toekomstige Zorgautoriteit. En dan moeten ze nog gegevens aanleveren aan het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne, dat die gegevens kan gebruiken om enquêtes te gaan houden over de mate van patiënttevredenheid.
- Mijn god!
- Ja, ik schrok er ook van. De Eerste Kamer sprak erover met een meneer Fischer van Zorgverzekeraars Nederland en deze Fischer had ontdekt dat bij al deze toezichthoudende instanties van die creatieve beleidsmedewerkers zijn aangesteld, die er een missie van maken om steeds verfijnder systemen van toezicht en controle te ontwikkelen.
- Arme verzekeraars.

- Ja, en daarnaast is het de bedoeling dat zorgverzekeraars in de gaten worden gehouden door de patiëntenorganisaties, die informatie over zorgverzekeraars weer kunnen doorgeven aan ons als verzekerden.
- Als ik jou goed begrijp hebben die patiëntenorganisaties een pittige dubbelrol. Zij moeten zowel de kwaliteit van de zorgaanbieders als de kwaliteit van zorgverzekeraars in de gaten gaan houden en daar krijgen ze een flinke som geld voor. Hoe lang zal het duren voor iemand op het idee komt om de prestaties van die patiëntenorganisaties te gaan controleren?
- Hoogervorst *is* al op dat idee gekomen. Hij is bezig met het ontwikkelen van een nieuwe subsidieregeling waarin “prestatiegerichte financiering” centraal zal staan. Ik citeer de minister letterlijk: “Bedoeling is dat de organisaties van patiënten, gehandicapten en ouderen door dit subsidiebeleid beter en transparanter gaan presteren. Daardoor kan er meer gedaan worden met dezelfde financiële middelen en wordt de rol van deze organisaties in de zorg versterkt.”
- Dus we gaan het oude aanbodgestuurde model in de zorg vervangen door wat? Door een nieuw model waarin op elke medewerker die iets doet twee toezichthouders en financiers staan die hem aansporen op te schrijven wat hij van plan is te gaan doen en die er vervolgens op toezien of hij dat ook daadwerkelijk gedaan heeft?
- Tja, we leven kennelijk in een samenleving waarin je niemand meer kunt vertrouwen. Je dokter niet, je ziekenhuis niet, je verzekeraar niet en je patiëntenorganisaties niet.
- Maar wie betaalt in hemelsnaam al die controlerende jongens en meisjes? Dat ben ik zeker weer als belasting- en premiebetaler?
- Dat heb jij vast wel over voor een vraaggestuurd stelsel!
- Vraaggestuurd? Vraaggestuurd??! Wie heeft mij ooit iets gevraagd dan, wie?
- Je had beloofd dat je niet boos zou worden, lief. Denk aan je hart.