

## SP pleit met anderen voor Nationaal Zorgfonds

# Stop de marktwerking in de zorg!

De marktwerking in de zorg is mislukt. Tien jaar na het afschaffen van het Ziekenfonds moeten we op onze schreden terugkeren, vindt de Socialistische Partij. Het SP-initiatief voor een Nationaal ZorgFonds zónder concurrerende verzekeraars vindt inmiddels breed weerklank. Hans-Martin Don, Eerste Kamerlid voor de SP, licht het idee toe.

‘**B**egrijpt ú het nog?’ vraagt Hans-Martin Don halverwege het gesprek, als hij bezig is uit te leggen hoe ingewikkeld de wereld van de zorgverzekeringen is geworden. In 2006 werd het Ziekenfonds afgeschaft en concurrentie tussen zorgverzekeraars mogelijk gemaakt. Daarmee hebben we niets gewonnen, maar wel heel veel verloren, is de stellige overtuiging van het Eerste Kamerlid voor de SP. ‘Het oorspronkelijke idee van het huidige stelsel was: koppel de inkoop van zorg los van de aanbieders van zorg, en je maakt concurrentie tussen die inkopers – de zorgverzekeraars – mogelijk. Dat zou in het belang zijn van de patiënt, want de zorg zou er goedkoper van worden. Naast de sturing op prijs moest het nieuwe stelsel ook een betere sturing op kwaliteit mogelijk maken.’

Op beide punten heeft het stelsel echter gefaald, vindt de SP. Don: ‘We hebben nu vier grote zorgverzekeraars die samen vrijwel alle zorgverzekeringen in handen hebben, onder diverse namen. Tussen die vier is er nauwelijks concurrentie. Voor het basispakket betaal je een eurootje meer of minder en ook de prijzen van de



aanvullende pakketten zitten dicht tegen elkaar aan.’ Ook van sturing op kwaliteit is volgens hem weinig terechtgekomen. ‘Verzekeraars zijn op zoek naar de scherpste prijzen voor verméende goede zorg, in plaats van zich af te vragen wat goede zorg is en wat dat mag kosten. Naar de kwaliteit van zorg doen ►



## ‘In de praktijk heb je eerder minder **dan meer keuzevrijheid**’

verzekeraars veel te weinig onderzoek. Ook voor patiënten zijn er maar een paar primitieve middelen zoals de beoordelingssite [zorgkaartnederland.nl](http://zorgkaartnederland.nl), als je op zoek wilt naar een goede zorgverlener of als je wilt weten wat de kwaliteit is van de arts naar wie je huisarts je heeft doorgestuurd.’

De keuzevrijheid die patiënten in het huidige stelsel zouden krijgen wat betreft hun verzekeraar en hun zorgverlener, blijkt in de praktijk een wassen neus, is Dons overtuiging. ‘In de praktijk heb je eerder minder dan meer keuzevrijheid. Om een voorbeeld uit mijn eigen ervaring te geven: mijn dochter moest een röntgenfoto laten maken en bleek dat gedaan te hebben bij een instelling waarmee mijn verzekeraar geen contract heeft. Gevolg: ik moest een eigen bijdrage betalen. Mijn verzekeraar zegt de mens centraal te stellen, maar toen ik hierover belde, was er niets aan te doen. Hoezo keuzevrijheid?’

### **Circus opgetuigd**

Naast het gebrek aan keuzevrijheid zijn het vooral de complexiteit en ondoorzichtigheid die het huidige stelsel volgens Don zo onwenselijk maken. ‘We hebben een heel circus opgetuigd met zorgverzekeraars, zorginkopers die voor die verzekeraars werken, verkoop van verzekeringspakketten met tussenhandelaren die daar ook weer aan verdienen, vergelijkingssites die financiële banden hebben met verzekeraars, de Autoriteit Consument en Markt die spelregels opstelt voor die vergelijkingssites – wie begrijpt dit nog? Ik begeef me als Eerste Kamerlid veel in kringen van hoogopgeleiden en als directeur van het Leger des Heils veel in kringen van laagopgeleiden. Allemaal zeggen ze hetzelfde: “Geef ons nou gewoon een heldere basisverzekering. We zien door de bomen het bos niet meer.”

Ook zorgverleners worstelen steeds meer met het huidige stelsel. ‘Ik sprak laatst met een thuiszorgorganisatie die verplicht is wijkverpleegkundige zorg te leveren, maar daarvoor te weinig geld krijgt van de

### Wie is Hans-Martin Don?

Hans-Martin Don (1959) is sinds juni 2015 lid van de Eerste Kamer voor de SP. Daarnaast is hij directeur van het Leger des Heils in de regio Zuid. Don woont in Waalre. Hij was van 2006 tot 2010 wethouder in Eindhoven. Don begon zijn loopbaan als psychiatrisch verpleegkundige in het Academisch Ziekenhuis Utrecht en werkte later onder meer bij de GGZ voor hij de overstap naar het Leger des Heils maakte.

verzekeraar. Ze worden simpelweg klem gezet. Wat zijn dat toch voor constructies die we met elkaar verzinnen? Ik zie zorgverzekeraars soms als “het kwaad”, zoveel emotie heb ik bij dit onderwerp. Waar gaat het ze nu eigenlijk om: het welzijn van de patiënt of hun eigen financiële positie?’

### Nationaal ZorgFonds

Aan de roep om een helder en betaalbaar stelsel heeft de SP gehoor gegeven door te komen met het initiatief voor een Nationaal ZorgFonds. Dat fonds zou het einde betekenen van de huidige private zorgverzekeraars, die ingeruild worden voor één nationale verzekeraar, een publieke instantie. Al zo’n 100.000 mensen, onder wie patiënten, zorgverleners, vertegenwoordigers van vakbonden en wetenschappers, ondertekenden het manifest op [www.nationaalzorgfonds.nl](http://www.nationaalzorgfonds.nl). Publiek of privaat is een belangrijk verschil als het om zorgverzekeraars gaat, zegt Don. ‘Nu zorgverzekeraars private instanties zijn geworden, begeven ze zich op de internationale financiële markt en moeten ze zich aan de spelregels van die markt houden. Dat betekent dat ze verplicht zijn gigantische financiële buffers op te bouwen, die zich aan ieders oog onttrekken. Als we van de zorgverzekeraar weer een publieke instelling maken, kan onze premie weer gebruikt worden voor zorg, in plaats van voor de buffer van de verzekeraar. Dat betekent dat fysiotherapie, goede mondzorg en geestelijke gezondheidszorg weer in het basispakket kunnen.’

Met de komst van het Nationaal ZorgFonds zou ook het eigen risico worden afgeschaft. Dat is momenteel 385 euro per jaar. Afschaffen kost 3,2 miljard euro, maar dat geld is volgens de initiatiefnemers van het Nationaal ZorgFonds prima te besparen, juist door het huidige stelsel af te schaffen. Don: ‘In het huidige stelsel zit heel veel bureaucratie, veel *overhead*. Een thuiszorgorganisatie moet bijvoorbeeld vaak met wel drie verschillende verzekeraars zaken doen. Allemaal hebben ze hun eigen regels voor vergoeding en hun eigen werkwijze. Dat kost heel veel uren. En neem al die mensen die bij de vier grote verzekeraars hetzelfde werk doen van inkoop en aanvullende verzekeringspakketten samenstellen. Door de invoering van één fonds kun je daarop gigantisch besparen en met dat geld kan het eigen risico worden afgeschaft. Dat is hoognodig, want een kwart van de verzekerden heeft moeite dat bedrag te betalen.’

### Draagkracht

Het klinkt mooi, maar hoe realistisch is het plan voor een Nationaal ZorgFonds? Zorgverzekeraars zijn berucht om hun macht en zullen zich met hand en tand verzetten tegen hun eigen opheffing. ‘Inderdaad’, zegt Don, ‘ze zullen zich verzetten tot op het bot. Maar ons plan wordt realistisch als er voldoende draagkracht is. Als wij dit allemaal willen – de dokter, de wijkverpleegkundige, jij en ik – dan gaat het gebeuren. En ik geloof dat het gaat gebeuren, want we hebben al vele medestanders. Met de steun van KBO-Brabant-voorzitter Frans Slangen ben ik ontzettend blij.’ Daarnaast schaarden onder meer ook directeur Jan Slagter van omroep MAX, vertegenwoordigers van vakcentrale FNV en diverse zorgverleners en zorginstanties zich achter het plan. ‘Deze beweging gaat door, ook na de verkiezingen van volgend jaar maart’, zegt Don stellig. ‘Ik verwacht dat ook andere politieke partijen zich bij ons plan zullen aansluiten. We moeten er flink gas op geven, want we hebben heel brede steun nodig om het huidige stelsel te kunnen doorbreken. Na tien jaar Zorgverzekeringswet is het simpelweg tijd om te erkennen: het heeft ons niet gebracht wat we ervan verwachtten.’ ●