



VERSUS

**ONLINE
TIJDSCHRIFT
VOOR
FYSIOTHERAPIE**

2009

Auteur(s): R. Lulofs
Titel: Het Oog van Versus: Competitie versus compassie
Jaargang: 27
Maand: juni
Jaartal: 2009

Deze online uitgave mag, onder duidelijke bronvermelding, vrij gebruikt worden voor (para-) medische, informatieve en educatieve doeleinden en ander niet-commercieel gebruik.

Zonder kosten te downloaden van: www.versus.nl

HET VAN VERSUS

Fysiotherapie-gerelateerde berichten uit de media besproken en becommentarieerd.

R. Lulofs

*Ronald Lulofs
Fysiotherapeut-Manueel Therapeut
Particuliere Praktijk, Leidschendam*

Competitie versus compassie.

De tegenstelling kon weinig groter zijn. Op een woensdagavond een bijeenkomst over het onderwerp 'functionele bekostiging' door het RGF en op de donderdagmiddag daarop volgend een bijeenkomst over de 'kracht van compassie' door de dalai lama. Het één ging over bv's, geld en competitie, het andere ging over individuele verantwoordelijkheid, compassie en zorg. Modern management versus ouderwets mededogen. Waar ik gelukkiger van werd? Ach, de vraag stellen is hem beantwoorden.

Dat u zich wellicht zorgen maakt over de functionele bekostiging is overigens terecht, alle mooie woorden van regionale vertegenwoordigers ten spijt. Het is namelijk datgene dat niet verteld wordt dat aanleiding tot twijfel kan zijn. U weet waar het over gaat: per 1 januari 2010 wil de minister van VWS vier chronische aandoeningen onderbrengen in de functionele bekostiging, te weten: COPD, diabetes, hartfalen en cardio-vasculair risico-management. Het is de introductie van de DBCs oftewel Diagnose Behandel Combinaties in de fysiotherapie, zoals die ook bij andere beroepsgroepen in de zorg al is, of nog wordt, ingevoerd. Voor de fysiotherapie schuilt daarin een groot gevaar omdat, naar mijn mening, fysiotherapeuten functiebehandelaars zijn en er derhalve geen medische diagnose maar een functie-diagnose aan de behandeling ten grondslag dient te liggen. Daarin verschilt ons vak essentieel van andere medische beroepen, dat maakt ons vak ook zo mooi. Zolang dat niet geregeld is voor en door de fysiotherapie (KNGF?), is er een grote kans dat ons vak daardoor gaat bestaan uit voorgeprogrammeerde kookboekfysiotherapie, uiteraard evidence-based. Volg de richtlijnen en de regels behorende bij de DBCs en iedereen is tevreden en alles wordt betaald.

Met de introductie van de DBCs in de fysiotherapie gaat één hoofdaannemer voor een bepaalde regio afspraken maken met zorgverzekeraars over het leveren van zorgprogramma's aan een chronische patiëntengroep. De zorg die dan wordt geleverd is vastgelegd in een zogenaamde zorgstandaard. Het lijkt er momenteel op alsof de huisartsen de rol van hoofdaannemer gaan opeisen en de fysiotherapeut als onderaannemer gaan inhuren. In de toekomst zou het zo kunnen zijn dat fysiotherapeuten ook de rol van hoofdaannemer gaan vervullen wanneer andere 'chronische' aandoeningen voor deze wijze van bekostigen in aanmerking komen. Arthrosis wordt genoemd als volgende indicatie. Is het overigens niet bijzonder dat huisartsen al zo'n twee tot drie jaar bezig zijn om zich voor te bereiden op deze nieuwe manier van het bekostigen van zorg, en dat de fysiotherapeuten dat nu in zes maanden tijd moeten doen? Er zijn al zo'n 90 Zorggroepen die vooral bestaan uit huisartsen. Zij hebben al zorgprogramma's ingekocht voor diabetespatiënten. Je mag toch stellen dat de huisartsen hier een behoorlijke voorsprong hebben op de fysiotherapeuten. Zou hier een één-tweetje van huisartsen en ministerie aan ten grondslag liggen, zodat de huisartsen weer hun vertrouwde rol als poortwachter kunnen gaan vervullen ten aanzien van deze patiëntengroepen?

Voor fysiotherapeuten betekent dit in ieder geval dat zij op korte termijn moeten gaan nadenken over de voor- en nadelen van allerlei soorten samenwerkingsverbanden zoals van een coöperatie, een stichting of een BV, nodig om te komen tot de oprichting van een Zorggroep. In een Zorggroep moeten fysiotherapeuten dan monodisciplinair gaan samenwerken. Hoe deze monodisciplinaire samenwerking zich verhoudt tot de veelgeroemde 'concurrentie' in het kader van die vrije markt is mij ook nog niet geheel duidelijk.

Ik heb begrepen dat de minister hierover een wetsvoorstel voorbereidt om het een en ander mogelijk te maken, maar zijn hier geen Europese aanbestedingsregels mee gemoeid?

Kortom de heer Klink moet nog wat huiswerk verrichten maar zal dat ongetwijfeld doen, want ik heb begrepen dat dit hele stelsel één van zijn speerpunten is.

Interessante vraag is natuurlijk hoe de functionele bekostiging zich verhoudt tot de Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie (DTF)?

In eerste instantie maakt dat weinig verschil omdat het nu nog gaat over chronische aandoeningen die ook in het huidige systeem uitgesloten zijn van DTF, maar wanneer dit systeem van bekostigen ook voor niet chronische zorg gaat gelden, dan staat de DTF natuurlijk wel degelijk op de helling. Want zonder lid te zijn van een Zorggroep hebt u geen mogelijkheid tot declareren. Dus elke patiënt mag naar u toekomen, u mag ook behandelen, alleen krijgt u het niet vergoed door de zorgverzekeraar.

Een andere vraag die opkomt bij het lezen van alle plannen van minister Klink is natuurlijk wat de rol van de zorgverzekeraars gaat worden? Zij krijgen op deze manier de volledige regie in handen, want zij weten op voorhand welk product ze tegen welke prijs inkopen. Ze hebben geen last meer van budgetoverschrijdingen en kunnen aan de hand van de indicatoren straks gaan controleren op effectiviteit en eventuele andere parameters. Dat biedt ook mogelijkheden tot 'sturing' voor de zorgverzekeraars. Vrije markt?

Het was ook opvallend dat één van de sprekers op de informatie avond van het RGF, een collega fysiotherapeut, het had over de behandeling van de tenniselleboog in het kader van de functionele bekostiging. Daarmee gaf hij dus duidelijk aan dat op den duur wellicht ook niet chronische zorg op deze wijze gefinancierd gaat worden. In dat geval moeten alle praktijken zich wel aansluiten bij een Zorggroep, omdat men anders geen enkele behandeling meer vergoed krijgt, ook niet indien het een tenniselleboog of functiestoornis van de lage rug betreft. In feite koopt u straks dus declaratiecapaciteit. Uw manier van behandelen zal straks in sterke mate bepaald gaan worden door de zorgstandaard van de te behandelen aandoening, want de zorg die geleverd moet gaan worden ligt vast in diezelfde zorgstandaard. Volgens het KNGF beschrijft de standaard echter alleen het zorgproces en niet de inhoud van de zorg, daar zijn dan weer de richtlijnen voor. Maar stel nu eens dat de arthrosis ook op deze wijze gefinancierd gaat worden, is dan niet het gevaar levensgroot aanwezig dat straks het 'product' arthrosis behandeld gaat worden in plaats van de mens met bewegingsbeperkingen die tot de arthrosis hebben geleid? Zit er geen (denk)wereld van verschil achter deze twee opvattingen?

Binnen de wereld van de psychologen en psychotherapeuten is overigens al ervaring opgedaan met DBCs. Daar zijn ze er bijna gek van geworden. De kritiek vanuit die beroepsgroep is dan ook niet mals. Er zijn heel wat psychotherapeuten en psychiaters die hun sofa aan de wilgen hebben gehangen, moe en gedesilluseerd als ze zijn door de administratieve rompslomp en ontmenselijking van hun vak. DBCs worden door psychologen heden ten dage dan ook wel aangeduid als Debielen Behandel Combinatie; ik bedoel maar.

Maar voorlopig zitten we met minister Klink opgescheept. Volgens hem wordt de zorg voor chronische zieken door deze wijze van bekostigen alleen maar beter, want zo schrijft hij in een rapport van 22 april j.l.: "Door de introductie van landelijke DBCs wordt de zorg voor chronische zieken transparanter. Door concurrentie en benchmark tussen ketens wordt duidelijk wie de juiste kwaliteit levert voor een redelijke prijs". Concurrentie, benchmark? Waar zijn de compassie en tolerantie gebleven Ab? Gaat het nou over een mens of over een magnum ijsje?

Mijn inschatting is dat niet alle vier genoemde chronische indicaties voor functionele bekostiging in aanmerking gaan komen per 1 januari 2010. De implementatie van deze maatregel zal nog wel enige tijd vergen. Maar uiteindelijk zullen deze plannen wel doorgang vinden, althans zolang de heer Klink minister is.

Maar troost u, want uit de wijze woorden van de dalai lama heb ik in ieder geval begrepen dat alles relatief en tijdelijk is en ik hoop dat hij gelijk heeft.