

Update 100: Feestnummer?

Beste collega's,

Velen hebben mij verzocht om van de 100^e update een "feestnummer" te maken, om hierin tegemoet te komen heb ik voor de liefhebber in de bijlage een kleine, onvolledige, opsomming gegeven van allerhande zaken waar ik mee bezig ben geweest de laatste 2 ½ jaar. Voor de rest van de e-mail heb ik besloten af te zien van een feestnummer. Helaas is de situatie waarin de fysiotherapie momenteel verkeerd namelijk verre van vreugdevol. Vooral door de onduidelijkheid bij de consument over zaken als:

- Wanneer is mijn aandoening nu chronisch?
- Wanneer moet ik de eerste 20 behandelingen zelf betalen?
- Gaat fysiotherapie van mijn eigen risico af?

Het zijn allemaal onduidelijkheden welke de toegang tot de fysiotherapeutische zorg verre van transparant maken en door deze onduidelijkheid blijven de patiënten uit onze praktijken weg.

Ik begrijp dat de zorgverzekeraar garen spint bij deze onwetendheid van de klant en daarnaast voelt de politiek zich niet verantwoordelijk voor de gezondheidszorg en diens toegankelijkheid. Echter, wij als beroepsgroep fysiotherapie hebben er alle belang bij dat de consument helder voor ogen heeft wat fysiotherapie voor hem of haar kan betekenen en wat de kosten dan zullen zijn.

Dus KNGF dit is "Het moment" om jullie nieuw elan en slagvaardigheid te laten zien en van leer te trekken met publieke campagnes waarin de consumenten op hun rechten gewezen worden waardoor de patient de weg weer naar de fysiotherapeut durft in te slaan om daar hulp te vinden bij het herstel van zijn gezondheid/bepkeringen.

Declaratie problematiek

Uit de praktijk hoor ik van verschillende collega's dat er in het machtiging- en declaratieverkeer nogal wat problemen zijn met verschillende zorgverzekeraars. Zo weet ik dat VGZ lastig is met het aanvragen van machtigingen voor chronische codes en ENO/Salland erg traag is met retour informatie en veel diagnosecodes afwijst waardoor therapeuten lang op hun geld moeten wachten, wat weer ten koste gaat van de liquiditeitspositie van de therapeut.

Als ik bij het KNGF navraag of er serieuze problemen met zorgverzekeraars zijn aangaande dit onderwerp, worden deze problemen door het KNGF ontkent. Deze contradictie begrijp ik niet want leden klagen bij mij en het KNGF zegt dat er niets aan de hand is. Het lijkt me dus goed om te onderzoeken wat er nu werkelijk in de beroepsgroep leeft.

Mijn verzoek aan u allen is om mij een e-mail te sturen wanneer u klachten over een zorgverzekeraar heeft betreffende machtiging- en declaratieverwerking. Meld mij uw praktijknaam, adres en de naam van de zorgverzekeraar met wie u problemen ondervindt. Vermeld daarnaast heel summier de klacht(en) die u heeft. Twee regels zijn

voldoende. Stuur uw ervaring aan info@fysiotherapieinnood.nl

De naam van de praktijk en de klacht blijven bij mij, dus wees niet bang dat KNGF nog de zorgverzekeraar iets met de vertrouwelijke informatie kan doen.

Mocht het blijken dat er in de markt wel degelijk een structurele klacht aanwezig is, dan zal ik de KNGF hiervan op de hoogte brengen en zal ik de maatregelen die het KNGF dan neemt monitoren en aan u terug melden. Is er geen probleem dan meld ik u dat ook in een van de volgende updates.

In gesprek met onze voorzitter

veel leden waaronder ik zelf hebben veel vragen aan het KNGF. Gelukkig heb ik een open lijn met onze voorzitter Eke Zijlstra. Geregeld bellen wij of komen we bij elkaar op bezoek om zaken face-to-face te bespreken. Ik heb een aantal weken geleden de volgende vragen aan Eke gesteld en deze worden in verschillende bijeenkomsten met elkaar besproken aangezien we niet in een uurtje klaar zijn. Hopelijk kunnen Eke en ik op 24 juli de laatste punten bespreken, waarna ik jullie weer op de hoogte breng van wat de plannen zijn van het KNGF. Hieronder vinden jullie de vragen welke ik Eke nu gesteld heb

1. Het is mij duidelijk dat, door de structuur van de vereniging, het voor de KNGF onmogelijk is om de financieel economische belangen voor de vrijgevestigde fysiotherapeuten optimaal te behartigen. Waarom schrapt het KNGF in de nieuwe structuur niet deze doelen en laat die over aan een andere belangenvereniging dan wel een zorgmakelaar?

2. Zorgmakelaar: Tijdens het gesprek waarbij twee KNGF medewerkers aanwezig waren werden de aanwezigen aardig de les gelezen (ook Robert Versteegh) wat wel en niet zou kunnen volgens de ACM regels. Een ieder was na afloop redelijk onder de indruk van de kennis van de heren. Twee weken na deze bijeenkomst verschijnt er een publicatie van de KNGF welke zeker niet negatief is in de richting van de zorgmakelaar. Echter worden de leden niet op de hoogte gebracht van wat de mogelijkheden zijn en wanneer het voordelig is om de zorgmakelaar in te schakelen. In mijn optiek een gemiste kans want de zorgmakelaar kan het KNGF juist prima (indirect) ondersteunen.

3. We hebben zo'n 14 miljoen euro als reserve liggen in de KNGF kas. Dit is voor een organisatie als de KNGF erg hoog. Wat gaan we met deze reserve doen? Contributie verlagen? Via KNGF een zorgmakelaar inschakelen? Indirect lidmaatschap van de Zorgmakelaar in de contributie verwerken? Zo zijn er legio aan voorbeelden.

4. Kwaliteit in beweging: natuurlijk moet dit proces worden ingezet als alternatief, maar zonder vooraf gestelde afkappmomenten kan ook dit product net zo desastreus uitwerken als Kwaliemy. Breng objectieve punten in het proces of stop de ontwikkeling in zijn geheel.

5. Afgelopen jaar heb ik tot twee keer aangetoond dat o.a. HCA auditing zaken van collega's eist welke niet conform richtlijnen zijn. Ik heb toen opgeroepen om een auditing database op te zetten bij het KNGF waaruit in de toekomst collega's informatie kunnen sorteren over hoe een auditor te benaderen en om te controleren of de eisen van de auditor conform richtlijnen zijn. Tot op heden hoor of zie ik niets.

6. Polis Pluimen en het vermarkten van onze invloed op de verkoop van verzekeringspolissen aan 1 of meerdere zorgverzekeraars die aan onze eisen wensen te voldoen. Gaan we daar nu wel of niet wat mee doen?

7. Koppelverkoop CKR punten aan KNGF lidmaatschap, kan dit eigenlijk wel en kun je dit als KNGF ethisch verantwoorden ?

8. Wat worden de eisen om een corrigerend referendum te laten plaatsvinden?

9. De KNGF gaat zijn communicatie moderniseren en zal dit in een thematisch en een actiematig spoor gaan doen. Hoe denkt het KNGF dit te realiseren met een budget welke niet groter is dan die van een grote praktijk fysiotherapie?

In update 101 zullen de antwoorden worden weergegeven welke voorzitter Eke Zijlstra gegeven heeft.

Hoe staat het met de aanmeldingen voor de zorgmakelaar?

Op 1 aug heb ik bij Karik Berlo van het zorgmakelaarkantoor navraag gedaan en het blijkt dat de stroom aanmeldingen niet afneemt. Het aantal aanmeldingen is op dit moment 426. Dit betekent dat de zorgmakelaar van start kan gaan zodra er nog 74 collega's zich aanmelden!

Voor de duidelijkheid, een zorgmakelaar kan ook niet onderhandelen over tarief maar door de manier waarop de zorgmakelaar gestructureerd is heeft deze veel minder last van de ACM en kan dus bij financieel / economische kwesties door gerichte adviezen meer betekenen voor de vrijgevestigde collega. Daarnaast kan de zorgmakelaar hulp bieden in de administratieve relatie met de zorgverzekeraars en kan hij juridische ondersteuning geven zeker wanneer er gelijksoortige problemen opduiken onder de individuele leden. Ik zou ook graag zien dat het KNGF het idee van de zorgmakelaar zou omhelzen, want beide partijen kunnen elkaar indirect versterken.

500 aanmeldingen is pas het begin en ik ben van mening dat iedere vrij gevestigde fysiotherapeut zich zou moeten aanmelden bij de zorgmakelaar, de kosten zijn beperkt. Alleen door de massa wordt een zorgmakelaar serieus genomen door de zorgverzekeraar.

Bedenk wel dat veel praktijken individueel dezelfde problemen hebben met zorgverzekeraars en door de hoge kosten zelfstandig niet in staat zijn zich juridisch te verweren tegen die machtige zorgverzekeraar. Maar wanneer we als groep dit doen, zijn er wel degelijk mogelijkheden via de zorgmakelaar.

Blijf u dus aanmelden op: fysiotherapie@eldermans-geerts.nl

En.....hoe staat het met mijn doelstellingen?

Aan het begin van het jaar waren mijn voorwaarden om in 2014 door te gaan de volgende:

1. Ik wil minimaal 5.000 lezers hebben die mijn update lezen
2. Ik vraag op vrijwillige basis van u een bijdrage van 150 euro, en aan het eind van 2013 kijk ik of deze bijdrage voldoende geweest is om mijn onkosten te vergoeden. De eerste twee jaren heb ik geen bijdrage gevraagd maar gezien de honderden uren die ik jaarlijks in dit project stop, de kilometers die ik reis en de advertenties die ik plaats is dit noodzakelijk. Daarbij zie ik het ook als een blijk van uw waardering voor mijn werk welke ik in het belang van de beroeps groep doe.

Ad1- Daar zijn geen zorgen meer over, die 5.000 lezers zijn zo goed als gehaald.

Ad2- Teleurstellend is de betalings bereidheid van u voor mijn werkzaamheden. Tot nu toe hebben slechts 42 collega's een donatie gestort. Dat betekent dat slechts 42 van de 4.600 lezers mijn werk dusdanig belangrijk vinden dat men er geld voor over heeft. De komende vijf maanden gaat mijn strijd zeker door maar een financiële bijdrage van de overige 4558 lezers zou welkom zijn, al is het niet de gevraagde 150 euro, want ook alle kleine beetjes kunnen een respectabel bedrag bijeen brengen welke mij de mogelijkheid geeft om door te gaan.

Aanmelden nieuwsbrief

Mijn verzoek blijft:

Stuur mijn updates door aan zoveel mogelijk collega's en laat een ieder zich aanmelden voor het ontvangen van mijn updates....

info@fysiotherapieinnood.nl of info@curtain-hardware.com

Henk Jansen

Aanvulling Update 100

WAAR GAAT HET ONS OM SINDS 2009.

Beste collega's,

Uit onvrede over de manier waarop de zorgverzekeraar contracten opstelt en ons therapeuten door de strot drukt, zonder enige vorm van overleg. Te samen met de manier waarop de KNGF met onze belangen om gaat deed mij in December 2009 besluiten om maar eens een jaar de kar te trekken om zowel zorgverzekeraar (m.n.. Menzis) als KNGF duidelijk te maken dat de fysiotherapeut niet alles accepteert en dat de maat bereikt was. De bedoeling was en is eigenlijk nog steeds dat de collega therapeut zich realiseert dat hij meer kan dan alleen tekenen van het contract. Dit kan echter alleen wanneer we ook bereid zouden zijn om niet te tekenen. Maar om niet tekenen als reële optie te kunnen opvoeren moet er eerst een fatsoenlijk restitutie tarief komen. Helaas zullen de meeste zorgverzekeraars geen fatsoenlijk restitutie tarief afgeven omdat ze weten dat ze dan de macht weer terug zouden geven aan de beroepsgroep, en dat komt de zv niet uit.

De eerste update was dan ook alleen gericht aan een 80 tal collega therapeuten uit de regio. Hierin roep ik op om naar de RGF vergadering van 7 maart 2011 te komen. Gevolg was dat er direct 100 collega's de RGF vergadering kwamen beluisteren, en dat is het gehele jaar door zo geweest. Iedere RGF vergadering waarin ik een pauze act mocht opvoeren werd door meer dan 110 leden bezocht.

Onderwerp van de eerste maanden was om met Menzis en later ook Achmea om tafel te komen, om daar onze grieven over het aangeboden contract 2010 te bespreken.

Ik ga niet alle updates opnieuw doornemen slechts een paar zaken vermelden wat er de revue gepasseerd is.

- Uitzoeken wat er tijdens een vergadering wel of niet NMa, het huidige ACM proof is
- Uitleggen wat zorgplicht van zorgverzekeraar is en hoe we dit in ons voordeel kunnen gebruiken
- organiseren gesprek afvaardiging Twente/IJssel streek met Menzis en Achmea met onderwerpen: administratieve lasten verlichting, kwaliteit behoort bij

beroepsgroep en een positie aan de onderhandelingstafel voor de fysiotherapie. Hiervoor was er een voorbeeld brief naar lezers gestuurd welke men dan aan de desbetreffende zv, NMa en NZa kon sturen.

- 5 febr 2011 interview in Tubantia
- Piketpalen slaan waar volgende contract aan zou moeten voldoen
- Versturen van klachten over oneerlijk contractering aan NZa, ZN en Menzis
- NZa brengt t.g.v. klachten over contractering, de Good Contracting Practices uit welke een tool is om het contracteringproces te monitoren
- Om onderhandelings platform te creëren gaat Menzis akkoord dat op plaatselijk nivo er een onderhandelingsplatform ontstaat wanneer de ft. groep dit wenst. (helaas wordt door beroepsgroep geen gebruik van overleg via rayonhoofden gemaakt.)
- Achmea gesprekken leveren niets op want Achmea wil alleen uitleg geven over opgesteld beleid maar wenst geen overleg hierover.(De macht van de zorgverzekeraar met dank aan onze politiek)
- Auditering voor Plus / Topzorg en de monopoly positie van HCA wordt door mij ter discussie gesteld. Met als insteek, kwaliteit behoort bij beroepsgroep te liggen.
- Probeer KNGF van de slappe actie " geen centje pijn..." te door dringen. In deze actie probeert het KNGF de klant te wijzen dat ze door goed verzekeren geen last van de eerste 20 behandeling voor eigen rekening behoeven te hebben. Helaas is de actie zodanig onduidelijk en met te gering budget ingezet dat het geen enkele invloed heeft gehad op de markt.
- Tijdens een RGF vergadering getracht het KNGF van het onzalige Kwaliefy idee af te brengen omdat het geen kwaliteit meet en uiteindelijk tegen de beroepsgroep gebruikt kan worden. Hoe gelijk heb ik uiteindelijk gekregen, Kwaliefy is afgeserveert en het "kwaliteits" beleid "van ons" wordt nu door sommige zorgverzekeraars misbruikt door het inzetten van beheersaudits waarin de absurde eisen van Kwaliefy wel getoetst worden.
- Waarschuwing dat zorgverzekeraar gaat beginnen met selectief contracteren. (Zie misbruik KNGF kwaliteits beleid door zv.)
- Start van consument advies over wat goede en slechte zorgpolissen zijn voor 2012 door middel van eigen ontworpen poster.
- Getracht het KNGF, door brieven aan bestuur en voorzitter, te laten inzien dat het gevoerde kwaliteits beleid niets zal brengen en contra productief zal werken voor onze beroepsgroep.
- Het makke schapen fonds opgericht , om geld voor de advertenties te kunnen bekostigen (Stentor en Tubantia pagina groot)

- Zv Salland verandert van een van de beste zv tot een van de minst goede zorgverzekeraars wanneer we het over vergoeden van fysiotherapie hebben. Op slinkse wijze probeerde Salland de door hun aangeboden onbeperkte fysiotherapie vergoeding te limiteren, waarbij men de consument misleidende informatie toestuurde. Ik heb daar een aantal pagina grote advertenties aan gewijd waarin ik de consument waarschuw en adviseer om een andere zv te zoeken. Deze actie heeft een grote impact op de kleine zv Salland gehad. Deze actie heeft een naast een consument informerende waarde een voor onze beroeps groep nog belangrijker feit aan getoond. Het is Salland meer dan duidelijk geworden dat de fysiotherapeut wel degelijk invloed heeft op de keuze van de zorgpolis en wij als beroeps groep wel degelijk effect hebben op de omzet van een zorgverzekeraar. Robert Versteegh stelt gratis posters ter beschikking waarop de goede en slechte polissen vermeld staan om in het hele land op te hangen
- De strijd tegen het onbeschofte lage restitutie tarief van Achmea en Menzis waardoor de ft. gedwongen wordt om contract te tekenen.
- In Januari voorpagina nieuws Tubantia en pagina groot interview over mogelijkheid om als ft een eigen polis te hebben. Leuke is dat later dat jaar VGZ en FysOptima tot zo'n eerste contract komen. Op niet al te lange termijn kom ik weer terug op dit onderwerp. VGZ heeft het lef gehad en wellicht dat er meerder zv gaan volgen. Ik verwacht aan het einde van dit jaar tenminste met dit soort polissen te gaan adverteren.
- Mijn voorstel aan het KNGF en mijn collega's om in de toekomst niet alleen ons product fysiotherapie in te zetten bij de onderhandelingen met de zv maar ook onze marketings kracht. (Wij kunnen consument koop gedrag veranderen) Onder het motto "de fysiotherapeut is de toonbank van de zorgverzekeraar"
- In " Wanneer gaat Nederland de barricaden op?" probeer ik de beroepsgroep tot een proactieve houding te bewegen.
- Steeds beter begin ik te begrijpen dat het zinloos is om de zv tot rede te bekeren wanneer de beroepsgroep zo verdeeld en passief is, het KNGF de belangen van de vrijgevestigde ft niet kan behartigen(ACM) en de politiek de kop in het zand steekt. Gevolg mijn blik verruimt zich ook naar politiek.
- Vraaguitval in 2012 wordt door KNGF ontkent maar onderzoek Rob Dobbelsesteen en alle reacties die ik dan al vanuit het hele land krijg laten zien dat er wel degelijk vraag uitval is. KNGF komt pas veel later met een correctie van hun zienswijze.....
- Overleg geïnitieerd tussen Menzis, KNGF en mij waarin vereenvoudiging administratieve lasten besproken zijn en waaruit bleek dat een patiënt verslaglegging op SOEP structuur gebaseerd voldoende is. KNGF zou op korte termijn hierop terug komen, maar heeft dat niet gedaan. Vanuit mijn perspectief een gemiste kans. Maar KNGF heeft na het debacle van Kwaliefy ingezet op een nieuwe methodiek en zweert nu weer bij "kwaliteit in beweging"(PROMS enz)
- KNGF getracht te motiveren om een publieks actie op te zetten waarin de consument duidelijk gemaakt wordt dat eigen risico niet voor AV polis geldt. Mede door misverstanden over eigen risico en betalen eerste 20 behandelingen chronische

zorg geven veel verwarring bij consument waardoor de consument de deur van de fysiotherapeut voorbij loopt. Helaas eindigt dit in een slappe KNGF campagne “ fysiotherapie goed verzekerd....”, weer zo’n actie welke ik inschaal binnen de categorie “ Water is nat.....” propaganda. Gevolgde campagne miste zijn doel volledig.

- Het update lezers aantal is al tot over 1000 stuks gestegen en ik verzoek om een database van het KNGF te krijgen zodat ik alle ft in Nederland kan bereiken. Verzoek wordt afgewezen, dus kan ik alleen groeien door aanmeldingen vanuit mijn oproepen om collega mailadressen aan te dragen

- Dan vraag ik u bereidheid om mails aan instanties te sturen. Dit gebeurt in 2012 waarbij u mijn voorbeeld brieven door zendt aan diverse instanties zoals daar zijn: NZa (Mededeling dat Zorgverzekeraar zich niet houdt aan GCP regels houdt.)

- Onderzoek onder onze collega’s wat het minimal aantal behandelingen zou moeten zijn welke zorgverzekeraar binnen een polis aan fysiotherapeutische zorg moet vergoeden. Met andere woorden hoeveel behandelingen of een equivalent daarvan aan geld, moet er in een door fysiotherapeuten goedgekeurde polis zitten? Oordeel collega’s is 33 zittingen, dat is gelijk aan een vergoeding van 1000 tot 1200 euro per jaar.

- Juni 2012 organiseert Robert Hoogland een symposium waarin wel/niet contracteren het voetlicht passeren. Mijn idee om de marketing kracht te gaan vermarkten werd door de daar aanwezige collega’s met overgrote meerderheid verkozen als beste strategie om aan de onderhandelings tafel met zorgverzekeraar gebruikt te worden. (Helaas heeft KNGF dit idee nog steeds niet opgepakt)

- 6 juli 2012 lukt het om via de actie van het comité “Alarmfase Rood Fysiotherapie in Nood” in het programma eenvandaag , ons zegje te doen over het contracteer geweld van de zorgverzekeraar en met name de administratieve overbelasting die wij ondervinden.

- Peter Bar enthousiast door de uitzending maakt voor mij de website www.fysiotherapieinnood.nl en het emailadres info@fysiotherapieinnood.nl waarop mijn acties te volgen zijn en u mij kunt bereiken.

- Najaar 2012 KNGF zet eerste aarzelende marketing stapjes door invoering van POLISPLUIMEN. Zoals gebruikelijk durfde het KNGF geen statement te maken waardoor de “ POLISPLUIMEN “ campagne geen impact had. Maar toch

wil ik het positief zien als een eerste stap in de vermarkting van onze marketingkracht. (adviseren van zorgverzekerings polissen welke aan onze eisen voldoen.)

- Brief aan de voorzitter RvB van de NZa, dhr Langejan. In de brief toon ik aan dat de zorgverzekeraar zich niet aan de GCP regels houdt en ik vraag dhr Langejan wat hij hier aan doet of gaat doen. Ik verzoek jullie Update lezers om deze brief te kopiëren en aan dhr Langejan te sturen. Dit gebeurt in grote aantallen.... er komen in 2012 600% meer klachten binnen bij het NZa dan het jaar daarvoor.

- In mijn praktijk voering merk ik dat je als Plus/Topzorg praktijken 25 tot 33% van de patiënt gebondentijd verliest om aan verslagleggings eisen te voldoen. 18 september 2012 constateert ook Achmea dat het behandel gemiddelde van Plus praktijken hoger is dan bij “ normale praktijken “ en het idee van plus praktijken niet kosten effectief is. Bij deze nog een constatering uit eigen ervaring, het behalen hiervan resulteert ook nog in een verlaging van de klant tevredenheid Daarbij durf ik ook nog te stellen dat de extra financiële compensatie door het licht verhoogde tarief niet opweegt tegen de investering in tijd en ook geld om een audit te halen.

- Het KNGF komt zelf tot de conclusie dat de verenigings structuur niet meer van deze tijd is en ook wordt er een onderzoek gedaan binnen het KNGF over het functioneren van de vereniging. Het rapport blijkt zeer negatief te zijn waardoor er wat koppen vallen en er voor nieuwe verenigings structuur gekozen wordt.

- Polis pluimen evaluatie bij KNGF. Selectie criteria 2014 moet worden: Vrije toegankelijkheid consument tot polis, vergoeding van minimal 1000 euro en er moet een fatsoenlijk restitutie bedrag door zorgverzekeraar betaald worden (dit bedrag vooraf vastleggen). Helaas blijkt in juni 2013 dat het KNGF deze voorstellen weer opzij geschoven heeft.....

- Uitleg van regeer akkoord en diens consequenties

- Actie te samen met Eke Zijlstra na publicatie over “fysiotherapie uit pakket” in Telegraaf voorpagina op 19 nov 2012. Het artikel zou geredigeerd worden de volgende dag maar is overruled door ander nieuws waardoor de rectificatie pas dagen later op pagina 5 te lezen was.

- De mail actie richting NZa heeft uiteindelijk resultaat het KNGF , Eric Saedt en ik krijgen een gesprek met dhr Langejan van de NZa. Tijdens het gesprek geef ik een lijst van 7 zorgverzekeraars af welke aantoonbaar de consument bedrogen hebben door dat beloftes uit reclame niet in de polis waar gemaakt worden
- Aangezien PolisPluimen actie veel te soft is breng ik opnieuw pagina grote advertentie uit, posters en huur regionale radio reclame in. Binnen de reclame uitingen laat ik consument weten welke polissen goed zijn. (Mijn lijst bestaat uit een Top 10 en geen Top 54 zoals bij de KNGF PolisPluimen)
- Advies over goede fysiotherapie polis verspreid aan alle update lezers en layout voor poster meegezonden..
- Dan schrijf ik een voorbeeld brief aan CZ waarin ik protesteer tegen het feit dat binnen hun polis ik geen Claudicatio en Parkinson patiënten mag behandelen. Zo'n 150 collega's volgen mijn voorbeeld en zenden eenzelfde mail.
- Door oa. onze acties vanuit de beroepsgroep en KNGF zie je dat de klant mobiliteit (veranderen van zorgverzekeraar aan het einde van het jaar) steeds belangrijkere vormen gaat aannemen. Eind 2012 stapten 8% van de verzekerden over, dat is een verdubbeling tov drie jaar daarvoor bij de invoering van het marktmechanisme in de zorg. Wij zullen die klantstromen moeten gaan kanaliseren en leiden naar de ons gunstige polissen.dan pas wordt je interessant voor de zorgverzekeraar.
- Het bestuur van het KNGF wijst op het gevaar dat netwerken het domein van de fysiotherapie uithollen..
- Open brief aan volksvertegenwoordiging over de dictatuur van de zorgverzekeraar.
- Door ONVZ en VGZ er op te wijzen dat het klakkeloos overnemen van plusaudit eisen van Achmea de oorzaak is, waardoor deze twee zorgverzekeraars geconfronteerd worden met hogere zorgkosten. Dit resulteert er in dat het "one audit fits all" principe terug gebracht wordt naar de zorgverzekeraars welke daadwerkelijk de audit ondersteunen.

- Februari 2013, inbraak bij mij thuis en wordt o.a. mijn computer en database gestolen. Het herstellen van de database kost mij weken werk om alle adressen weer bij elkaar te zoeken en in te brengen. (op zo'n 300 na kan ik de adressen terug vinden) Heb daarna nog zo'n 1200 adressen over
- HCA beticht ik tot twee keer toe op foutieve interpretaties van de regels ten nadele van de fysiotherapeut. Of de onduidelijkheid in communicatie nu moedwillig door HCA in het leven geroepen is of door onduidelijke regelgeving van Achmea ontstaan is laat ik in het midden
- Oproep aan het KNGF om een database te openen met ervaringen over auditors en audits in algemeen.
- Te samen met Kitty Bouten opgetrokken om de voorliggende houtskoolschets van het KNGF tegen te houden omdat de verenigings leden binnen de nieuwe verenigings structuur geen mogelijkheid hebben om bestuursbesluiten tegen te houden. Dit heeft uiteindelijk geresulteerd in een toezegging dat wanneer men "JA" stemt het een "JA MITS" stem is. Deze mits behelst opname van een reglement waarin de leden een bestuurs besluit ongedaan kunnen maken door een correctief besluitvormend referendum met een bindende uitslag in het leven te roepen.
- Minister Schippers geeft verzekeraars de mogelijkheid om zorgplicht te ontlopen. Gelukkig spreekt rechtbank Breda een vonnis uit waardoor de zorgverzekeraar wel degelijk een zorgplicht blijft houden. (Einde zorgplicht is ook einde restitutie tarief en dus einde vrij ondernemerschap van de vrijgevestigde fysiotherapeut) Hier voor is de petitie " Ik ben voor keuze vrijheid in de zorg" opgesteld welke u kon tekenen.
- BNR zorgdebat waarin ik het oneens ben met de stelling van dhr.v Boxtel. Deze stelt dat Topzorg kwalitatief betere zorg garandeert voor patiënt. Helaas lukt het tot nu toe niet om bij dhr v Boxtel aan tafel te komen en hem uit te leggen dat Topzorg alleen de procesmatig zaken beoordeeld en niets over kwaliteit zegt.
- NZa blijkt bij navraag niets met mijn bewijzen aangaande misleidende reclame van een 7 tal zorgverzekers gedaan te hebben> Ik schrijf een mail aan minister Schippers en onze volksvertegenwoordiging om deze te wijzen op het falende beleid van het NZa.

- De KNGF er op gewezen dat ze door de gewijzigde structuur binnen de zorg niet langer de financieel / economische belangen van de beroepsgroep kunnen behartigen en daarom deze uit hun doelstellingen moeten verwijderen. Hierdoor zou oa. de contributie verlaagd kunnen worden .

- De zorgmakelaar aangedragen als mogelijk aanvulling op het KNGF. De zorgmakelaar zou een oplossing kunnen zijn om het KNGF te ontslaan van haar financieel economische doelstellingen en deze geheel/deels bij de zorgmakelaar onder te brengen

- Het KNGF bestuur opnieuw trachten te bewegen tot het geven van antwoorden op vragen welke al maanden geleden gesteld zijn. Tot op heden zijn de zorgverzekeraars nog steeds niet geïnformeerd welke selectie criteria de KNGF voor de PolisPluimen gaat selecteren

Beste collega's,

Hierbij een tweede aanvulling aan de update 100, en herhaalde oproep.....

Declaratie problematiek.....tot 15 september kunt u reageren.

Na 1 dag zijn er 8 klachten binnen gekomen. Ik wil minimaal een honderdtal reacties ontvangen alvorens ik deze ga categoriseren. Ik maak na 15 september de balans op, dus u heeft de tijd. Er zal een veelvoud aan klachten moeten binnen komen om tot actie over te kunnen gaan. Dus laat weten wat u aan problemen ondervindt.

Mijn verzoek aan u allen is om mij een e-mail te sturen wanneer u klachten over een zorgverzekeraar heeft betreffende machtiging- en declaratieverwerking. Meld mij uw praktijknaam, adres en de naam van de zorgverzekeraar met wie u problemen ondervindt. Vermeld daarnaast heel summier de klacht(en) die u heeft. Twee regels zijn voldoende. Stuur uw ervaring aan info@fysiotherapieinnood.nl

De naam van de praktijk en de klacht blijven bij mij, dus wees niet bang dat KNGF nog de zorgverzekeraar iets met de vertrouwelijke informatie kan doen.

Mocht het blijken dat er in de markt wel degelijk een structurele klacht aanwezig is, dan zal ik de KNGF hiervan op de hoogte brengen en zal ik de maatregelen die het KNGF dan neemt monitoren en aan u terug melden. Is er geen probleem dan meld ik u dat ook in een

van de volgende updates.

Mijn doelstellingen

Dom, dom, dom....in update 100 beklag ik mij een beetje dat slechts 42 collega's een donatie gezonden hebben om mijn werk te ondersteunen.....en dan ontvang ik een mailtje van een collega die mij meld dat ik vergeten ben om te vermelden op welk rekening nummer alsnog een bedrag gestort kan worden. Niet erg commercieel van mij.

Bij deze mijn rekening nummer, collega's stort een bedrag welke u kunt missen, ik begrijp dat voor velen 150 euro teveel geld is in deze tijd, maar alle beetjes helpen om mijn werk te kunnen voortzetten.

Bankrekening: 1560.50.234
Tnv Henk Jansen
Te Rijssen

Aanmelden nieuwsbrief

Mijn verzoek blijft:

Stuur mijn updates door aan zoveel mogelijk collega's en laat een ieder zich aanmelden voor het ontvangen van mijn updates....

info@fysiotherapieinnood.nl of info@curtain-hardware.com

Henk Jansen

VOOR DE DUIDELIJKHEID:

ONS BELANG** FYSIOTHERAPEUT WEERBAAR.**** EFFECTIEVE BLOKVORMING DOOR INFORMATIE UITWISSELING.**** EEN HECHT "INFORMATIENETWERK" OM SNEL TE KUNNEN SCHAKELEN.**** GERICHTE ACTIES OM SAMEN STERK TE STAAN.**** FONDSSEN GENEREREN OM PUBLICITEITSACTIES MEE TE FINANCIEREN.**STEUN ONS FINANCIIEEL EN MOBILISEER JE MENSEN DIE ONS FINANCIIEEL WILLEN STEUNEN!!**
(1560.50.234. T.n.v. Henk Jansen onder vermelding van Fysiotherapeuten samen

sterk.) **** WE ZOEKEN COLLEGA'S MET VERBINDINGEN MET BESLISSERS EN KEY FIGURES IN POLITIEK EN BEDRIJFSLEVEN.**** ONTWIKKELEN LOBBYSYSTEMEN VOOR IN DE PRAKTIJK, LOKAAL, REGIONAAL EN LANDELIJK VOOR HET BEINVLOEDEN VAN DE PUBLIEKE OPINIE, POLITIEK EN STAKEHOLDERS. **** SYSTEMEN OM IN DE PRAKTIJK, PATIENTEN GERICHT TE INFORMEREN OVER DE BESTE OPLOSSING VOOR HEN MBT FYSIOTHERAPIE.**

Kijk hierom op www.eldermans-geerts.nl en meld je hierom aan via fysiotherapie@eldermans-geerts.nl om deel te nemen aan het effectieve blok van fysiotherapeuten.

BELANGRIJK!! Je donatie is van groot belang voor jouw effectieve blok van fysiotherapeuten!

Doneer op 1560.50.234. T.n.v. Henk Jansen te Rijssen en vermeld duidelijk: **DONATIE FYSIOTHERAPEUTEN SAMEN STERK.** (Donaties kun je aftrekken van belasting) **SAMEN STAAN WE STERK!**