

Update 72

Beste Collega's

Ik weet niet hoe u het vergaat, maar rustige dagen tussen Kerst en Nieuwjaar ken ik al jaren niet. De praktijk zit overvol doordat een aantal collega's een paar dagen vrij zijn en er een grote aanloop van nieuwe patiënten is, die normaal over ver werken (De Bouwvakkers waar Rijssen bekend om staat)

Daarnaast worden we ieder jaar in deze periode weer opgeschrikt door de nieuwe consument zorg polissen welke door de zorgverzekeraars aangeboden worden en waarop wij onze adviezen af moeten stemmen. In de laatste weken van het jaar komen ook alle overeenkomsten eerstelijns fysiotherapie binnen voor het komend jaar en dan heb je een maand hooguit 6 weken om die allemaal door te lezen en daar je tegen te verweren.

CZ., OHRA en Delta Lloyd.

Zoals ik u gisteren al melde werd ik overvallen door de contract aanbieding van deze CZ groep. Claudicatio Intermittans - en Parkinson patiënten mogen niet meer door een CKR fysiotherapeut worden behandeld maar moeten doorverwezen worden naar een collega die binnen het ClaudicatioNet en ParkinsonNet werken. U begrijpt dat wij dit als beroepsgroep niet mogen accepteren. Het is allemaal kortdag en ik moet daarom zonder degelijk overleg met juristen alvast een tegen actie plaatsen.

Mijn actie bestaat uit:

1- Zowel als bijlagen maar ook onderaan de mail vindt u een uitgewerkte brief. Deze mail ik aan de directeur Zorginkoop CZ, dhr Hans Wattel.....het mailadres is hans.wattel@CZ.nl , wanneer het contract reeds getekend en verzonden hebt meld u dat u onder protest getekend heeft. De brief is door collega uit Beek (Limburg) opgesteld en door mij op wat punten verder aangepast. U heeft onze toestemming om de mail als uitgangspunt te gebruiken dan wel 1 op 1 over te nemen met toevoeging van uw naam en adres en deze te mailen aan dhr Wattel. De eerste weken van het jaar zullen juristen (oa van het KNGF) verder kijken wat de rechts geldigheid is van dit contract, maar zoals gezegd ga er maar vanuit dat het wettelijk mag, maar als wij massaal weigeren geeft dat ook bij CZ een signaal. Ik gooi nu al een balletje op voor ons KNGF: Wordt het geen tijd dat wij gedragsregels opstellen voor de beroepsgroep waarbinnen ook afspraken worden gemaakt over het al dan niet mogen toetreden tot gesloten exclusieve ketens? Diegene die zich niet conformeert aan de beroepscode kan geen CKR registratie krijgen.....jaja ik hoor de juristen al denken, is dit wel NMa proef etc.....maar ik laat een ballonnetje op en hoor graag wat verzekeraars, KNGF en vooral u als beroepsgenoten hier van denken. O ja voor ik het vergeet, wilt u uw reactie aan de heer Wottel ook CC aan mij sturen?

2- Van een collectiviteit binnen onze beroepsgroep heeft men al juridisch zaken laten onderzoeken. Ik citeer letterlijk het advies : "Praktijken die niet aangesloten zijn bij het Claudicatio- dan wel Parkinson netwerk kunnen deze patiënten groepen gewoon blijven behandelen dan wel in behandeling nemen. De Fysiotherapeut dient in het patiëntendossier een aantekening te maken waarin vermeld staat dat hij/zij dit met de patiënt besproken heeft en het de wens van de patiënt is om in zijn praktijk behandeld te worden" Een persoonlijke toevoeging van mij zou zijn om deze uitdrukkelijke wens op papier uit te printen en door de patiënt / prospect te laten onder tekenen.

Collega's ik hoop dat u het advies , onder ad 1, massaal gaat opvolgen en daarmee een signaal afgeeft naar de zorgverzekeraar, in dit geval CZ.

De brief vindt u als word document maar ook volledig uitgewerkt onder aan deze mail weer.

Polispluimen discussie

Ook melde ik in Update 71 dat er collega's zijn die mijn milde houding richting de KNGF PolisPluimen campagne niet begrijpen. Eén van deze collega's is Michiel Touw, hij daagde mij uit om zijn kritiek op te nemen in mijn update zodat ook de rest van

Nederland zijn mening in deze kon horen. Ik laat graag ook een ander zijn mening horen, maar behoud me het recht voor om ook mijn kanttekeningen bij zo'n stuk te plaatsen. In de bijlage vinden jullie Michiel's mening aangaande en mijn commentaar. 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

Brief aan de hr Wattel

Geachte Heer Wattel,

Wij ontvingen het nieuwe contractaanbod van CZ voor 2013.

Daarin staat opgenomen dat voor de aandoening Claudicatio Intermittens (CI) CZ verzekerden die zich voor het eerst melden in 2013 voor fysiotherapie verband houdend met CI, uitsluitend in behandeling genomen mogen worden door een fysiotherapeut die is aangesloten bij ClaudicatioNet en als zodanig zichtbaar is bij ClaudicatioNet zorgzoeker. Ook is in de overeenkomst opgenomen dat CZ verzekerden die zich voor het eerst melden in 2013 voor fysiotherapie verband houdend met Parkinson, uitsluitend in behandeling genomen mogen worden door een fysiotherapeut die is aangesloten bij ParkinsonNet.

Hier maken wij ernstig bezwaar tegen en wel vanwege het volgende.

Tegenwoordig schieten de netwerken als paddenstoelen uit de grond: Parkinsonnet, ClaudicatioNet, CVA-net; in principe niets mis mee. Integendeel: het streven naar goede kwaliteit en multidisciplinair goed afgestemde zorg komt de patiënt en onze beroepsgroep alleen maar ten goede.

Waar gaat het mis?

Wil je als fysiotherapeut kunnen deelnemen aan een dergelijk netwerk dan zul je aan een hoop aanvullende eisen moeten voldoen. De therapeut moet over een geschikt geoutilleerde accommodatie beschikken (kost geld) en de therapeut moet zich verdiepen in de materie c.q. aanvullende cursus(sen) volgen (kost tijd en geld).

Dat zouden we kunnen zien als een investering waar je financieel iets voor terugkrijgt.

Maar dat blijkt niet het geval. Je mag als deelnemend fysiotherapeut ook nog eens bijdragen aan de kosten van het netwerk en in het behandeltraject zit geen compensatie voor de gemaakte kosten c.q. de geleverde inspanningen.

Fysiotherapeuten die tijd en geld steken in specialisatie dienen daar in het vergoedingstarief iets voor terug te zien.

Waarom is deze ontwikkeling zo kwalijk?

1) Voor de beroepsgroep fysiotherapie. Al jaren hebben we te maken met een aantal ontwikkelingen: tarieven zijn al jaren niet of nauwelijks meer gestegen (zelfs geen inflatieaanpassing) of zijn zelfs gedaald, specialistentarieven (denk vooral aan tarief manuele therapie) worden afgebroken en gaan omlaag. Voeg daarbij de extra kwaliteitseisen en de almaar toenemende administratieve belasting en we kunnen stellen dat we er behoorlijk op achteruit zijn gegaan. Volgens de nieuwe CZ-overeenkomst 2013 dienen we nu ook extra specialisaties aan te leveren, zonder daarvoor kostencompensatie te ontvangen, om de mogelijkheid te behouden specifieke patientengroepen te kunnen blijven behandelen.

2) Voor de toekomst: wat komt er straks? Een artrose-netwerk? Een reumanetwerk? Een rugklachtennetwerk? Een duimklachtennetwerk...en ga zo maar door. En elk netwerk met zijn eigen specialisatietraject waarvoor de kosten en inspanningen voor rekening van de fysiotherapeut zelf komen? Dus willen we straks nog patiënten hebben dan moeten we er als fysiotherapeut voor gaan betalen. Dat kan echt niet de bedoeling zijn.

3) Handel in patiënten-stromen: er zijn al commerciële partijen die zich op de zorgmarkt

begeven en trachten patiënten-stromen naar zich toe te trekken: ze benaderen de verwijzers die patiënten naar het netwerk verwijzen, ze benaderen zorgverzekeraars die de zorg willen vergoeden en vervolgens "verkopen" zij de patiënten onder de fysiotherapeuten: de fysiotherapeut mag deelnemen maar moet daarvoor betalen c.q. een deel van het (standaard)tarief inleveren. En zo ontstaat een handel in patiënten. Is dit een spookbeeld dat niet serieus valt te nemen?

Reeds in 2007 probeerde in de regio Sittard een commerciële partij "Orbis Vigor", in samenwerking met de regionale huisartsengroep en een paar "collega"-fysiotherapeuten, een regionaal diabetes leefstijlmanagement project op te starten. Fysiotherapeuten die daarin wilden participeren moesten aan een aantal voorwaarden voldoen:

- 1) in bezit zijn van contract met zorgverzekeraars vwb groepszitting 5-10 personen
- 2) beschikking hebben over oefenruimte van min. 100 m²
- 3) cardioapparatuur minimaal in 8-voud aanwezig
- 4) bereidheid tot conformeren aan het protocol
- 5) bereidheid tot deelname in de organisatiekosten
- 6) bereidheid tot investering in de aanschaf van het protocol (niet verschilend van de reeds bestaande KNGF-richtlijn)

Te verkrijgen behandel tarief: het door de verzekeraars betaalde standaardbehandel tarief +/- 20 %. Deze 20% diende aan Orbis Vigor afgedragen te worden als "vergoeding voor de organisatiekosten".

Dit is dus wat we bedoelen met een handel in patiëntenstromen: je benadert verwijzers, die de patiëntenstroom jouw richting op brengen, je regelt bij de verzekeraars een exclusiviteitsrecht op vergoeding waardoor je de patiëntenstroom kan beheren en je verkoopt de patiënten aan de uitvoerende fysiotherapeuten waarbij je een deel van de inkomsten weer terug laat vloeien in je eigen kas.

Na de presentatie van dit plan hebben wij destijds onmiddellijk contact opgenomen met een vertegenwoordiging van de regionale huisartsenvereniging. Wij hebben hen gevraagd of zij op de hoogte waren van deze werkwijze. Dat waren zij niet. Vervolgens hebben zij hun medewerking aan dit project ingetrokken en was daarna het project ook van de baan.

We kunnen concluderen dat Claudicationet en Parkinsonet hun product uitgezet hebben bij CZ. Doordat CZ eist dat therapeuten aangesloten moeten zijn bij genoemde netwerken en dus het exclusiviteitsrecht op vergoeding aan deze netwerken heeft toebedeeld, hebben de netwerken zelf hun bestaan veilig gesteld. Hierbij dient nog opgemerkt te worden dat deze netwerken vaak opgezet zijn door personen (specialisten) die deze netwerken als hun "kindje" dus als prestigeobject beschouwen. Zoals u wellicht weet beziet het KNGF en in het bijzonder het RGF en de regionale samenwerkingsverbanden FyWest, FOZL en FyNet deze ontwikkeling inmiddels ook met grote zorg. Ik als maar veel van mijn collega Fysiotherapeuten zullen ons actief inzetten om deze ontwikkeling tot staan te brengen.

Daarbij heb ik het KNGF gevraagd om te bezien wat de rechtmatigheid is van deze discriminerende maatregelen voor de fysiotherapie. Daarbij kan ik mij voorstellen dat de NMa en de NZA bezwaren kunnen maken aangezien door deze maatregelen de toegankelijkheid voor de consument verminderd wordt. Natuurlijk begrijp ik dat u zich beroept op het feit dat de politiek u de opdracht gegeven heeft om de kwaliteit te bewaken. Maar ik verzeker u dat een fysiotherapeut die in het CKR geregistreerd staat wel degelijk voldoende opleiding genoten heeft om deze ziektebeelden te behandelen. Wij zijn niet tegen het ontstaan van netwerken. Integendeel: kwaliteitsontwikkeling is prima en er moet voor de patiënt wat te kiezen blijven, mits:

- 1) er een extra specialistentarief tegenover staat voor de deelnemende fysiotherapeut
- 2) fysiotherapeuten die niet wensen deel te nemen deze patiënten gewoon kunnen blijven behandelen uiteraard tegen het normale tarief: dus geen exclusiviteitsrecht voor

de netwerkdeelnemers.

3) het netwerk voor iedere CKR registreerde fysiotherapeut vrij toegankelijk is wanneer hij wil voldoen aan de daaraan vastgestelde criteria.

Belangrijk vinden wij het om daarbij op te merken dat het op het behandelniveau normale, reguliere fysiotherapie betreft die elke fysiotherapeut (ook een pas afgestudeerde) verantwoord kan uitvoeren.

Heeft u een idee wat de extra voorwaarden zijn om aan bijvoorbeeld Claudicationet deel te nemen?

1) de fysiotherapeut heeft een KNGF geaccrediteerde cursus 'Claudicatio Intermittens' (basiscursus) gevolgd.

2) de fysiotherapeut heeft een goed geoutilleerde praktijkruimte met in ieder geval een loopband met verstelbare hellingsgraad, fietsergometer, reanimatieprotocol, jaarlijks onderhoud van apparatuur en internetverbinding. Een AED (automatische externe defibrillator) wordt sterk aanbevolen.

3) Specialisatietraject

4) Bijscholingseis: elk jaar dient de fysiotherapeut 15 studiebelastingsuren (SBU) aan voor ClaudicatioNet relevante bijscholingen te besteden.

5) Verslagleggingsnorm: voldoen aan deze norm betekent dat u in de laatste maand van de betreffende fase een rapportage aanlevert, waarin de behaalde resultaten van uw patiënten vermeld staan.

6) De fysiotherapeut dient 1 keer per 2 jaar aanwezig te zijn op het ClaudicatioNet Jaarcongres.

7) De fysiotherapeut dient een cursus Motivational Interviewing gevolgd te hebben

8) In het 3e jaar van deelname aan ClaudicatioNet wordt werken met en data aanleveren via een Patiënt Volg Systeem (PVS) verplicht gesteld voor fysiotherapeuten.

9) Ondergaan van visitaties

Extreme voorwaarden met hoge kosten en stevige tijdsinvesteringen waarbij de toegevoegde waarde ook nog eens ernstig in twijfel kan worden getrokken. Wel is mij duidelijk dat het instituut dan wel werkmaatschappij ClaudicatioNet wel degelijk een groot financieel belang heeft bij het exclusief kunnen beheren van een deelgebied welke binnen het domein van De Fysiotherapeut toebehoort

Naar onze mening is CZ een heilloze weg ingeslagen met het verplicht stellen van netwerkdeelname bij behandeling van Claudicatio- en Parkinsonpatienten.

Alvorens wij tot beoordeling van de CZ-overeenkomst overgaan zouden wij graag van u horen of u bij het door u ingenomen standpunt blijft.

We zien uw reactie met belangstelling tegemoet.

Vriendelijk groetend,