
Notitie

Aan : NZA, t.a.v. Y. Hijnen
Van : Multizorg B.V., J. Visser
Betreft : Consultatiedocument eerstelijns psychologische zorg (ELP)
Datum : 29 mei 2007

Hierbij ontvangt u een beknopte reactie van ons naar aanleiding van het consultatiedocument eerstelijns psychologische zorg, d.d. 3 mei 2007.

Consultatievraag 1:

Deelt u de voorlopige conclusie van de NZa dat tariefregulering niet noodzakelijk is om de publieke belangen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid op de markt voor eerstelijnspsychologische zorg te borgen?

Reactie Multizorg

Wij zijn vooral nog van mening dat tariefsregulering in 2008 voor de hand ligt omdat wij een sterke vraagontwikkeling in 2008 verwachten en er een mismatch zal plaatsvinden tussen vraag en aanbod. Ook zijn er nog geen eenduidige prestatiebeschrijvingen en heldere kwaliteits- en outcome-indicatoren beschikbaar. Op basis van het beschikbaar komen van deze informatie en ontwikkelingen in de markt (volume!) kan in 2009 besloten worden tot vrije tarieven. Tot die tijd volstaan maximumtarieven.

Consultatievraag 2: Kunt u zich vinden in de door de NZa gegeven beschrijving van de eerstelijnspsychologische zorg?

Reactie Multizorg

In uw omschrijving geeft u aan dat de ELP laagdrempelig is en dat mensen er gemakkelijk terecht moeten kunnen. Momenteel ontvangt 15% van de patiënten ELP zonder verwijzing van de huisarts. Multizorg onderschrijft de laagdrempeligheid voor ELP maar adviseert haar verzekeraars om in de polisvoorwaarden een verwijzing van huisarts of bedrijfsarts verplicht te stellen. Enerzijds om poortwachtersfunctie van huisarts te versterken anderzijds om onnodige consumptie te beperken.

Consultatievraag 3: Kunt u zich vinden in de door de NZa gegeven beschrijving van de vraag en het aanbod op de markt voor eerstelijnspsychologische zorg?

Reactie Multizorg

In 2.2.1.1. wordt aangegeven dat de huisarts zelf ook kan besluiten om ELP aan te bieden en de patiënt niet door te verwijzen. Ook wordt nog gewezen op de zorg die door het maatschappelijk werk of SPV-ers geboden wordt. Dergelijke activiteiten van de huisarts evenals de zorg die door AMW en SPV-ers geboden wordt scharen wij niet onder ELP en zien wij dan ook niet als producten die in het kader van het aanbod beschreven dienen te worden. Wij vinden dat ELP door gekwalificeerde beroepsbeoefenaren moet worden uitgevoerd.

Consultatievraag 5: Bent u van mening dat er voldoende aanbod is op de markt voor eerstelijnspsychologische zorg (nu en vanaf 2008) om de (wellicht stijgende) vraag op te vangen? Welke aanbieders zouden deze zorg allemaal kunnen leveren?

Reactie Multizorg

Informatie van het Nivel geeft aan dat de ELP-ers onevenredig gespreid zijn over Nederland en dat er in sommige regio's sprake is van een wachtlijst. Op het congres van het LVE kwam aan de orde dat veel van de huidige praktijken overvol zitten (zonder dat er veel reclame wordt gemaakt). Verwacht wordt dat overheveling van ELP naar de ZvW zal leiden tot extra vraag die niet door de huidige ELP-ers kan worden opgevangen. In 2.2.2. schetst u een aantal mogelijkheden om schaarste in de markt op te vangen. A. ELP-ers moeten meer gaan werken (u stelt terecht dat het maar de vraag is of dit effect heeft), B. Nieuwe ELP-ers toelaten (u geeft aan dat dit – gezien de opleidingsplaatsen – op de wat langere termijn tot oplossingen leidt, maar niet op de korte termijn. In het verlengde hiervan kan nog worden opgemerkt dat het voor ELP-ers financieel niet aantrekkelijk is om ELP-ers in opleiding in huis te halen omdat hier niet of onvoldoende financiering tegenover staat). C. Andere GGZ-zorgaanbieders worden actief als ELP-aanbieder. Dit behoort tot de mogelijkheden, maar u wijst tevens op de wachtlijsten binnen de 2^e lijns GGZ. Het is dus de vraag hoe reëel dit is (zie ook vraag 18). Kortom uw conclusie dat er in de markt van ELP nauwelijks schaarste is en dat toekomstige vraag met extra inspanningen - zoals bovengenoemd – kan worden opgelost, vinden wij onjuist en onvoldoende adequaat onderbouwd.

Consultatievraag 6: Bent u van mening dat de prestaties op de markt voor eerstelijnspsychologische zorg voldoende helder zijn? Zo nee, hoe zou dit probleem kunnen worden opgelost? Is het mogelijk en wenselijk outcome-indicatoren te ontwikkelen voor eerstelijnspsychologische zorg?

Reactie Multizorg

Prestaties zijn inderdaad onvoldoende helder. Ook effectiviteit van de behandeling is vaak nog blackbox. Outcome-indicatoren zijn essentieel. Waarom is er in het kader van prestaties geen link gelegd met DBC's GGZ curatieve zorg?

Consultatievraag 7: Deelt u de analyse van de NZa dat de prijs eerstelijnspsychologen voldoende transparant is?

Reactie Multizorg

Ja.

Consultatievraag 8: Deelt u de analyse van de NZa dat kwaliteitsverschillen tussen verschillende aanbieders van eerstelijnspsychologische zorg momenteel nog onvoldoende duidelijk zijn?

Reactie Multizorg

Ja.

Consultatievraag 9: Bent u van mening dat consumenten en zorgverzekeraars voldoende in staat zullen zijn om te kiezen (of overstappen) voor de aanbieder die het beste aan hun wensen voldoet?

Reactie Multizorg

Nee, vanwege het ontbreken van heldere kwaliteitscriteria en outcome-indicatoren.

Consultatievraag 18: Deelt u de analyse van de NZa dat het risico op te hoge prijzen in de markt voor eerstelijnspsychologische zorg beperkt is?

Reactie Multizorg

Nee. In die gebieden waar schaarste is, zal de toestroom van nieuwe klanten tot verdere verhoging van prijzen leiden. Een tweede effect kan zijn dat in deze gebieden tweedelijns GGZ-instellingen met een duurdere DBC-structuur voor een prijsopdrijvend effect kunnen zorgen.

Consultatievraag 20: Bent u van mening dat het risico op te lage prijzen door grote GGZ-instellingen (gefinancierd via de AWBZ) op de markt voor eerstelijnspsychologische zorg groot is? Waarom wel/niet?

Reactie Multizorg

U stelt terecht dat als grote GGZ-instellingen zich gaan begeven op de markt van de ELP er een mogelijk risico op te lage prijzen kan ontstaan, zeker in gebieden waar ELP in ruime mate voorhanden is. Met de groei van reserves bij onder andere de GGZ-instellingen in de laatste jaren, kunnen zij het speelveld in het aanbod van ELP behoorlijk beïnvloeden.

Multizorg B.V.

Multizorg B.V. is een onderneming die voor aangesloten zorgverzekeraars de landelijke zorginkoopfunctie vervult. De nieuwe organisatie vertegenwoordigt meer dan één miljoen verzekerden. In de B.V. participeren de verzekeraars Fortis (De Amersfoortse Verzekeringen en Fortis ASR), ONVZ (ONVZ Zorgverzekeraar, AEGON Ziektekosten, Nationale-Nederlanden Zorgverzekering, en VVAA zorgverzekering) en DSW (Zorgverzekeraar DSW en SR-Zorgverzekeraar). Daarnaast is PNO Ziektekosten bij Multizorg aangesloten.