

## Resultaten acties rond schrappen vergoeding complementaire zorg [4]

Na de 4 voorgaande artikeltjes over het schrappen van de vergoedingen voor complementaire zorg, hierbij de (voorlopig althans) laatste bijdrage in deze serie: de resultaten van de inspanningen om de vergoedingen te behouden.

### Petitie

Op 30 november 2018 werden de (tussenstand) resultaten van de petitie voor het behouden van de vergoedingen voor complementaire zorg aangeboden aan zorgverzekeraar CZ. Maar liefst ruim 23.000 Nederlanders hebben op dat moment de petitie ondertekend! Dat is toch, naar mijn mening, een geheel ander getal als de 301 ondervraagden in het 'onderzoek van GfK' en geeft daarmee waarschijnlijk een reëler beeld dan de resultaten van dat 'onderzoek'. Nu, op dit moment zondag 9-12-2018, staat de teller zelfs op 27.500 handtekeningen. De teller blijft dus nog doorlopen. Zie Petitie [ <https://vergoedcomplementair.petities.nl/> ]

Waarom de petitie uitsluitend is aangeboden aan CZ is mij een raadsel, immers; meerdere zorgverzekeraarsconglomeraten hebben de 'botte bijl' gezet in de vergoedingen voor complementaire zorg. Waarom die niet ook zijn benaderd is onduidelijk maar zal een keuze zijn geweest van de initiatiefnemers. Jammer want dat is volgens mij een gemiste kans.

### Resultaat aanbieden petitie

Nu verwacht iedereen natuurlijk dat de zorgverzekeraars, met name CZ, op basis van het resultaat van de petitie haar mening zal bijstellen en (als die 23.000 op het moment van aanbieden allemaal CZ-verzekerden zijn) op basis van 'het sentiment' van maar liefst 0,638889% van haar verzekerden (heel wat anders dan de 0,008361% ondervraagden uit het GfK onderzoek, namelijk bijna 100x zo veel) de vergoedingen weer toekent.

Niets is minder waar. CZ laat gewoon haar verzekerden 'in de kou staan' en geeft aan dat '*voor 2019 geen veranderingen meer te verwachten zijn in het vergoedingen beleid*'. Met andere woorden: CZ blijft bij haar beslissing (op basis van 301 ondervraagden?) dat zij complementaire zorg grotendeels niet meer zal vergoeden en geeft daarmee impliciet aan dat zij meer dan 23.000 verzekerden blijkbaar niet belangrijk genoeg vinden.

Tja ... dan kun je er alleen maar van uit gaan dat CZ bij de start van 2019 aanzienlijk minder verzekerden zal hebben (tenminste alle ondertekenaars van de petitie).

Opmerkelijk genoeg geeft CZ ook aan dat zij '*in gesprek willen blijven en de relatie(s) wil herstellen*'.

Blijkbaar heeft CZ toch wel door dat zij, door haar nieuwe beleid, de relatie (??) met veel verzekerden en niet te vergeten veel organisaties, op deze manier schade heeft berokkend en dat het, wellicht op termijn, nodig is die relatie te 'herstellen'.

Mijns inziens zou het eenvoudiger zijn om, bij de realisatie dat de relatie schade

heeft opgelopen, te besluiten de maatregel die daartoe geleid heeft terug te draaien en zo (verdere) schade te voorkomen maar CZ hersteld blijkbaar liever dan schade te voorkomen. Overigens past dat wel bij een commerciële organisatie die zich bezig houdt met ziekte in plaats met het preventief voorkomen daarvan.

Mogelijk dat CZ denk dat zij, per eind 2019, als een soort gulle kerstman, weer vergoedingen voor complementaire zorg kunnen gaan aanbieden en dan al die weggelopen verzekerden plus een heleboel extra, weer binnen te kunnen harken. Dat ze dan snel even de prijzen van het aanvullend pakket Alternatief zullen verhogen zal dan waarschijnlijk niet opvallen, zo zou de achterliggende gedachte kunnen zijn.

Even opmerkelijk is de opmerking van CZ die weergegeven wordt in verschillende stukjes op internet: "*CZ trekt de kwaliteit van de getroffen therapeuten niet in twijfel en dit is ook niet de reden voor het intrekken van de vergoeding*". Natuurlijk zou je kunnen stellen dat met de beleidsmaatregel van CZ een groot aantal therapeuten getroffen wordt maar dat is helemaal niet de groep betrokkenen waar het om gaat! Het gaat om de gebruikers, de cliënten, die door deze maatregel zwaar getroffen worden. Cliënten die wellicht zelf de kosten van behandelingen die hen wel helpen, niet zelf op kunnen brengen. Voorlopig ga ik er maar even vanuit dat dit een 'slip of the tongue' is van CZ want anders zouden zij er mee aangeven dat het niet gaat om de verzekerden/patiënten/cliënten maar om datgene dat zich daar omheen beweegt. Dat zou een beetje vreemd zijn van een zorgverzekeraar die zich 'ten dienste stelt' van haar verzekerden.

## **Reactief 'onderzoek'**

Uiteraard heeft de gehele situatie de nodige gevolgen en reacties veroorzaakt. Zo werd door diverse partijen opeens een 'onderzoek' gestart met betrekking tot de complementaire zorg.

Een heel mooie is een 'onderzoek' dat blijkbaar is uitgevoerd door NPO1, onze Nederlandse Publieke Omroep. NPO1 heeft voor dit 'onderzoek' een stelling geponeerd waarop gereageerd kon worden via een online stemming (zie HIER [ <https://www.nporadio1.nl/standpunt/2018-11-29> ]) en waarover men tijdens de uitzending een reactie kwijt kon: "*Alle verzekeraars moeten stoppen met het vergoeden van alternatieve therapieën*". Maar liefst 11.209 Nederlanders reageerden; dat is al een aardig onderzoek (hoewel nog geen 23.000). Het resultaat van dit 'onderzoek' is niettemin opmerkelijk: 9% van de reacties is VOOR en maar liefst 91% is TEGEN. Een overweldigende meerderheid dus voor het behouden van vergoeding van complementaire zorg.

Ook onze zeer betrouwbare landelijke krant, De Telegraaf, doet zoals gebruikelijk 'een duit in het zakje' daar waar onrust bestaat en deze krant de kans ziet nog wat knuppels in hoenderhokken te gooien. Op de stelling van de dag (zie HIER [ <https://www.telegraaf.nl/nieuws/2862847/uitslag-stelling-kaf-van-koren-scheiden> ]) van De Telegraaf "*Alternatieve geneeswijzen blijven vergoeden*" geeft deze krant aan dat 47% het eens is met deze stelling, 50% het oneens is en 3% geen mening heeft.

Nu kan het natuurlijk zo zijn dat de lezers van De Telegraaf allemaal uitzonderlijk gezond zijn en überhaupt weinig gebruik maken van zorg maar het resultaat is

toch wel erg buitenproportioneel en ongeloofwaardig. Waar half Nederland verolgen is over het beleid van de zorgverzekeraars aangaande vergoeding van complementaire zorg zouden de lezers van dit dagblad opeens met een doorslaggevende 50% tegen vergoeding zijn. Okay, het gaat maar om 5589 reacties en daarmee, hoewel meer dan 301, niet bepaald een representatieve doorsnede van de Nederlandse samenleving, maar toch ... vreemd is het.

Nog vreemder is het, als we iets verder kijken en zien dat er nog een vraag werd gesteld: "*Denkt u dat alternatieve genezers weten wat ze doen?*". Maar liefst 48% geeft het antwoord "Ja", 39% zegt hierop "Nee" en 13% weet het niet. Nu zou dit onderdeel van het onderzoek veel meer waarde hebben gekregen als dezelfde vraag was gesteld over de reguliere 'genezers', maar dat terzijde. Een meerderheid van de reageerders geeft dus aan dat zij van mening zijn dat complementaire therapeuten heel goed weten wat ze doen terwijl ze heel tegenstijdig aangeven dat die complementaire zorg niet vergoed hoeft te worden. Misschien moeten we dat maar doorvoeren in het reguliere zorgdomein, dan dalen de kosten van zorg enorm.

'Genezers' is overigens in deze wel een heel vreemde term die volkomen onzinnig is: zowel regulier als complementair bestaan er geen 'genezers', hooguit zorgverleners, behandelaren of therapeuten. De eerste die volgens goed wetenschappelijk onderzoek kan bewijzen dat hij iemand heeft genezen, moet direct een Nobelprijs krijgen (de laatste waarvan gezegd werd dat hij iemand heeft genezen, leefde volgens de overlevering ongeveer precies 2018 jaar geleden).

Genezing is immers iets dat 'van binnenuit' komt en niet van buitenaf opgelegd kan worden. Behandelaren kunnen ondersteunen in dat genezingsproces of zelfs (regulier) operatief/invasief ingrijpen maar kunnen niet iemand anders (dwingen te) 'genezen'.

Ook "NH" neemt een artikel met een te peilen stelling op (zie HIER [ [https://www.nhnieuws.nl/nieuws/235878/De-Peiling-Zorgverzekeraar-stopt-vergoeding-belachelijke-alternatieve-geneeswijzen?fbclid=IwAR3fPOU3-MoCjnsihU9Rmit6V4q-8bKdK9n7\\_gWwjKuRNXPcIZu0BAQFw](https://www.nhnieuws.nl/nieuws/235878/De-Peiling-Zorgverzekeraar-stopt-vergoeding-belachelijke-alternatieve-geneeswijzen?fbclid=IwAR3fPOU3-MoCjnsihU9Rmit6V4q-8bKdK9n7_gWwjKuRNXPcIZu0BAQFw) ]).

De bevroegde stelling is: "*Geloof jij in alternatieve geneeswijzen*". Tja, vraag dan meteen ook of de reageerders geloven in reguliere geneeswijzen, dan doe je al een veel beter onderzoek.

Maar goed: 62,35% (2201 stemmen) geeft aan dat zij daarin geloven en 37,65% (1329 stemmen) geeft aan dat zij dat 'kwakzalverij' vinden. Vreemd verwoord uiteraard want als je vraagt of iemand ergens in geloofd, zal de uitslag verdeeld zijn in 'ja, ik geloof', 'nee, ik geloof niet' en 'geen mening'. De uitslag 'ik vind dat kwakzalverij' komt helemaal niet ter sprake. Jammer want NH laat daarmee zien dat zij ook een poging wil doen via stemmingmakerij de mening van de Nederlandse bevolking te beïnvloeden.

## **Vragen aan CZ (en overige zorgverzekeraars?)**

Met het overhandigen van de resultaten van de petitie legden de initiatiefnemers ook een aantal vragen voor aan CZ:

1. Hoe is de procedure verlopen, die geleid heeft tot uw keuze om 17 beroepsverenigingen uit het vergoedingen pakket te halen? We zouden

graag inzage hebben in de enquête die is uitgezet door het onderzoeksbureau en de uitslagen daarvan.

2. Hoe kunt u deze beslissing verenigen met de landelijke professionalisering van onze beroepsgroepen en deze 17 verenigingen (3500 therapeuten) buitenspel zetten, die aan alle wettelijke eisen voldoen?
3. Hoe kunnen we onze vertrouwensrelatie weer herstellen? Wat is daarvoor nodig aan beide kanten?
4. Verder blijven we graag in gesprek met u, ook na vandaag. Zeker met het oog op vernieuwing in de zorg willen wij meepraten. Zoals u wellicht weet, is er een nieuwe beweging aan het ontstaan in het land rondom een gezonde leefstijl, integrale zorg, positieve gezondheid en natuurbewust leven. Wij dragen graag ons steentje bij en vragen u dan ook om de samenwerking met ons voort te zetten.

Op dit moment heb ik nog niets gehoord van een reactie op deze vragen, alhoewel CZ wel heeft aangegeven 'in gesprek te willen blijven' en 'de relatie te willen herstellen'.

## Positief

Wel heel aardig en onverwacht is van De Telegraaf die, in haar uitgave van 29 november een artikeltje opnam met als kop: "Alternatieve therapie helemaal niet bizar". Zie HIER [ <https://www.telegraaf.nl/nieuws/2859099/alternatieve-therapie-helemaal-niet-bizar> ]. Nu kan dit artikeltje (vergeef mij mijn argwaan) ook heel cynisch bedoeld zijn, dat zou wel passen bij een dergelijke dagblad. Niettemin laten ze in dit artikel een therapeut aan het woord die probeert de positieve kant van complementaire zorg te laten zien.

## Echt positief resultaat Achmea

In hoeverre het navolgende resultaat beïnvloed is door de commotie is erg onduidelijk maar het is het resultaat dat geldt.

Van beroepsvereniging NMTN (NeuroMusculaire Therapeuten Nederland), de beroepsvereniging die neuromusculaire en triggerpoint therapeuten vertegenwoordigt, ontvangen we een zeer positief bericht.

Naar aanleiding van de commotie nam NMTN contact op met zorgverzekeraar Achmea. In de hele procedure rond acceptatie van de beroepsvereniging en de vergoeding van de daarbij aangesloten therapeuten bleek nogal veel te zijn misgegaan in de communicatie.

Tijdens een gesprek met Achmea bleek al snel dat Achmea nooit de bedoeling heeft gehad om te concluderen dat neuromusculaire therapie (inclusief Dry Needling) door fysiotherapeuten kan en mag worden uitgevoerd. De achterliggende gedachte was uitsluitend dat fysiotherapeuten OOK neuromusculaire problematiek behandelen.

Na een goed gesprek en het aansluitend opsturen van een pakket aan casussen die laten zien welke effecten NMT heeft, werd het besluit van Achmea om NMT niet meer te vergoeden, teruggedraaid!

**Ook met ingang van 2019 zal NMT dus worden vergoed.**

Veel klagers (cliënten die gebruik maakten van NMT) werden zelfs door Achmea gebeld om hen door te geven dat NMT ook in 2019 vergoed zal worden.

Een felicitatie aan de NMTN, de therapeuten maar vooral de cliënten van NMT is hier wel op haar plaats.

## **Zorgverzekeraars**

De laatste weken van 2018 is het nog steeds mogelijk te wisselen van zorgverzekeraar maar de keuze is er niet eenvoudiger op geworden.

Niet alleen zijn de teksten in de polissen en op de websites van de zorgverzekeraars nauwelijks leesbaar en interpreteerbaar door leken, er bestaat ook veel onduidelijkheid over de verschillende zorgverzekeraars. In Nederland zijn er ongeveer 40 zorgverzekeraars die polissen aanbieden. Dat LIJKT mooi, maar als we iets dieper kijken, zien we dat veel van die zorgverzekeraars onder een conglomeraat vallen waardoor eigenlijk 10 concerns de gehele markt in handen hebben en daarvan een nog kleiner deel (als zijnde de grootste maatschappijen) de markt dusdanig beïnvloeden dat wel gesteld kan worden dat hier sprake is van kartels. De laatste keer dat ik daarnaar keek was het nog zo dat kartelvorming verboden was maar blijkbaar wil (of durft) onze regering niet in te grijpen.

Voor wie wil kijken hoe al die zorgverzekeraars gebundeld zijn, verwijs ik graag naar de Zorgwijzer (zie HIER [ <https://www.zorgwijzer.nl/zorgverzekeraar> ]).

## **Reacties op mijn stukjes/artikeltjes**

De reacties op mijn stukjes was niet alleen enorm positief, het heeft mij enorm gestimuleerd om te blijven schrijven.

Zo ongeveer 8000 lezers hebben, vanaf mijn directe accounts/publicaties, mijn stukjes gelezen en enorme aantallen reageerden daar positief op met duimpjes, hartjes en berichtjes in de vorm van "ik heb de petitie getekend".

Daarnaast werden mijn stukjes honderden, zo niet duizenden, malen gedeeld. Dat had tot gevolg dat ik geen overzicht meer had over het aantal lezers. Het lijkt echter veilig om te stellen dat zeker 10.000 mensen mijn stukjes gelezen hebben.

Stel nu eens, dat die 10.000 als gevolg van mijn stukjes de petitie hebben getekend ... (als niemand het doet, moet ik mezelf maar een schouderklopje geven). Dan zou dat betekenen dat ik, in mijn eentje, een aanzienlijke invloed heb gehad op het aantal ondertekenaars. Zelfs al zou maar de helft getekend hebben als gevolg van mijn stukjes, dan ben ik al dik tevreden; dan hebben mijn bijdragen haar doel bereikt.

Opmerkelijk was, dat ik uitsluitend positieve reacties kreeg van lezers, hier en daar gelardeerd met een vraag die ik zo goed mogelijk heb proberen te beantwoorden. Geen enkele negatieve reactie heeft mij (in directe zin) bereikt. Niettemin hoorde ik, via via via via, dat een aantal (min of meer perifere) organisaties 'niet blij' waren met mijn stukjes. Niet dat ze mij dat lieten weten, langs welke weg dan ook.

Ik kan alleen maar concluderen dat blijkbaar al die individuele lezers beter lezen en de strekking van mijn stukjes beter begrijpt.

Natuurlijk was ik niet 'lief' voor die organisaties, ik probeerde immers een realistisch beeld neer te zetten. Een beeld dat duidelijk die organisaties niet welgevallig is.

Ook hoorde ik, dat een organisatie had aangegeven, alweer; niet tegen mij, dat er een of meerdere fouten in mijn stukjes stonden. In plaats van mij dan te benaderen zodat ik die fouten kan corrigeren (voor zover het werkelijke fouten zijn) hielden deze organisaties zich in stilzwijgen.

Niettemin: ik ben tevreden met het resultaat van mijn stukjes en hoop dat ik daarmee een heleboel lezers wakker heb geschud.

### **Ten slotte**

Ik wens u, als laatste, wijsheid en vooral doorzettingsvermogen in het bepalen van de zorgverzekeraar die bij u past, en het eventueel overstappen, en gelijktijdig een heel erg gezond 2019 zodat u geen gebruik hoeft te maken van reguliere behandelwijzen terwijl u eigenlijk wilt kiezen voor complementaire zorg.

Nico Smits

Directeur Onderwijsinstituut Prevenzis en Centrum CAM