

VERSLAG 4e OPENBARE VERGADERING

20 AUGUSTUS 2016

LALLA ROOKHGEBOUW

5

Agenda:

1. Opening
2. Mededelingen
3. Verslag Zorgraad periode maart 2016 - augustus 2016
- 10 4. Behandeling ingekomen vraagstukken
5. Wat ter tafel komt
6. Sluiting

1. Opening

- 15 De Dagvoorzitter, Mw. C.Vinkwolk, stelt zich voor en heet de aanwezigen welkom.
Zij nodigt de aanwezigen uit om te gaan staan voor het zingen van beide coupletten van het Volkslied. Na het zingen van het Volkslied doet zij enkele huishoudelijke mededelingen.
Vervolgens zet zij het doel van de openbare vergadering uiteen, en stelt de leden van de Zorgraad en de directeur van het Uitvoeringsorgaan voor.
- 20 Zij geeft aan dat aan alle wettelijke verplichtingen voor het houden van de openbare vergadering is voldaan.
Vervolgens geeft zij het woord aan de voorzitter van de Zorgraad, mw. A.K. Ganput.
Deze dankt de aanwezigen voor hun komst.
Verder stelt zij dat de Zorgraad constateert dat er een groei is van de communicatie vanuit de
- 25 gemeenschap naar de Zorgraad toe. Zo zijn er casussen binnengekomen, en is de Zorgraad geconfronteerd met knelpunten die betrekking hebben op zowel de organisatie, financiën, transparantie en kwaliteit binnen de zorgsector. Deze worden in de presentatie onder punt 3 belicht.
- Ook heeft de Zorgraad staatsbesluiten voorbereid en ingediend bij de Onderraad; inmiddels is
- 30 vernomen dat deze de staatsbesluiten heeft goedgekeurd en doorgestuurd naar de Staatsraad.
De voorzitter geeft aan dat de Zorgraad ervaart dat de wet is gaan leven, maar dat er nog veel te regelen valt. Alle onderwerpen die in de vergadering aan de orde komen, worden besproken en meegenomen, zo stelt zij.

35 2. Mededelingen

De voorzitter heet de directeur van Volksgezondheid, die zich zou laten vertegenwoordigen maar toch zelf aanwezig is, van harte welkom.
Verder geeft zij aan dat er buiten de in de wet genoemde termijn correspondentie is binnengekomen van de paramedische beroepsgroepen, maar dat die bij agendapunt "Wat ter

- 40 tafel komt” de gelegenheid krijgen om hun brief te bespreken.
Tenslotte deelt de voorzitter mee dat de heren Wong, Uden en Idoe vanwege persoonlijke redenen uit de Zorgraad zijn getreden, maar op een andere manier hun bijdrage blijven leveren. Vervolgens geeft zij het woord aan de ondervoorzitter, mw. G. Tjon Eng Soe.
- 45 **3. Verslag Zorgraad maart 2016 – augustus 2016**
De ondervoorzitter, mw. Tjon Eng Soe, houdt de aanwezigen een presentatie voor en licht deze toe. (presentatie aangehecht).
Na de presentatie kondigt mw. Vinkwolk de eerste vragenronde aan, betrekking hebbende op de gehouden presentatie.
- 50 Zij geeft aan dat de directeur van het UO, mw. R. Perri, en de adviseur T. Mase als deskundigen de Zorgraad zullen bijstaan bij de beantwoording van vragen, en nodigt ze uit om aan de hoofdtafel plaats te nemen.
Vragen op beleidsniveau worden met toestemming doorgeleid naar de minister van Volksgezondheid.
- 55 Vraag 1. Mw. Naarendorp, Pharmaceutische Inspectie
Merkt op dat Caricom burgers behandeld worden volgens het principe van “national treatment”.
- Vraag 2. idem
Op welke wijze denken de Zorgraad en het Uitvoeringsorgaan om te gaan met dekking van
- 60 preventieve zorg? Als voorbeeld noemt zij de pre-diabeteszorg die momenteel niet wordt gedekt.
- Vraag 3: Drs. R. William, huisarts
N.a.v.de reactie van NZR op het door de Zorgraad vastgestelde ligdagtarief: hoe is de Zorgraad omgegaan met de door de NZR aangeleverde informatie?
- 65 Vraag 4: Minister P. Pengel
Hoeveel mensen zijn al in aanmerking gekomen voor een lening uit het zorgvoorzieningsfonds?
- Beantwoording:
- 70 Vraag 1: Mw. Ganput geeft aan dat het onderhavig geval geen betrekking had op een Caricom staatsburger.
- Vraag 2: De preventieve zorg is opgenomen in het jaarplan van het Uitvoeringsorgaan, dat nog besproken moet worden met de Onderraad. Bekeken moet worden of het voorstel gedragen wordt door het ministerie van Volksgezondheid dat in eerste instantie verantwoordelijk is voor de
- 75 zorg. Als voorbeeld noemt zij de pre-nierdialyse, waar o.m. in radioprogramma’s voorlichting over gegeven wordt door het Uitvoeringsorgaan.
- Vraag 3: NZR heeft in de media zijn ontevredenheid geuit. Partijen hadden zelf de Zorgraad om advies gevraagd. Over het rekenmodel was al overeenstemming bereikt, en de data is afkomstig van de ziekenhuizen zelf. Zij geeft aan, dat er nog gewerkt moet worden aan de overige tarieven.
- 80 Vraag 4: Mw. Perri geeft aan dat het zorgvoorzieningsfonds in oktober 2015 is geactiveerd.

Intussen zijn er nog geen leningen verstrekt. De aanvragen die zijn binnengekomen, betroffen o.m. dialyse-patienten die door de overheid ondersteund worden.

Degenen die wel in aanmerking zouden kunnen komen, hebben via andere kanalen w.o. Sociale Zaken hulp gekregen. Het fonds is er primair voor mensen die werken, en in staat zijn de
85 aflossingen te voldoen. Het UO werkt hard aan de bewustwording dat mensen zelf moeten bijdragen aan hun zorg, i.h.b. als het gaat om de meerkosten.

Lid Hiwat doet de volgende aanvulling: De Zorgraad heeft zich gebogen over de resultaten m.b.t. de uitvoering van het fonds, en heeft vastgesteld dat er mogelijk een evaluatie moet plaatsvinden
90 t.a.v. het karakter van het fonds en de middelen die beschikbaar zijn in het kader van dit fonds. Bij de vorige openbare vergadering had mevrouw Naarendorp reeds hierop gewezen en opgemerkt dat gekeken moet worden naar de cultuur in Suriname als het gaat om extra financiering voor dekking van kosten i.v.m. zorg.

Zij stelt dat de Zorgraad een brede evaluatie zal doen t.a.v. de uitvoering van het fonds, en aan de
95 regering advies zal uitbrengen.

Minister Pengel merkt op dat indien nu wordt vastgesteld dat mensen nog via Sociale Zaken worden ondersteund, dit dan geschiedt op basis van criteria die zijn vastgesteld om in
aanmerking te komen voor deze ondersteuning. De overige mensen kunnen in aanmerking
100 komen voor een lening uit het fonds. Dit moet wel breed gecommuniceerd en bespreekbaar gemaakt worden.

Hr. Mase kan zich terugvinden in de laatste opmerkingen vanuit de Zorgraad en de minister en erkent dat het zorgvoorzieningsfonds niet breed gedragen en bekend is.
105 Hij is het ermee eens dat er een evaluatie moet plaatsvinden, en dat moet worden vastgesteld welke groep mensen wegens hun onvermogenheid bij Sociale Zaken terecht kunnen, en welke mensen bij het fonds horen.

T.a.v. de preventie merkt hij op dat de minister van volksgezondheid de trekker moet zijn van de primaire gezondheidszorg en dat daarbij de Zorgraad en andere actoren uiteraard de nodige
110 input willen geven en samen optrekken.

Vraag 5: Mw. A. van Genderen, Quality Care Thuiszorg

Vraagt hoe in het jaarplan van UO is omgegaan met preventie.

Preventie in de zin van instandhouding van de gezondheid, en preventie van ziekte, of ook het voorkomen dat een ziekte erger wordt en het voorkomen van opname? Bij de laatste twee speelt
115 de thuiszorg een belangrijke rol.

Vraag 6: Hr. Gits

Vraagt of het SZF wel een zorgverzekeraar is volgens de wet?

Hoe zit het met de 3% afdracht t.b.v. het zorgvoorzieningsfonds, en wordt dit alsnog met t.w.k. gestort door SZF?

Vraag 7: Hr. Gits

Heeft niet de ervaring dat het dispuut tussen Survam en de apotheken is opgelost.

Een apotheek weigerde hem een bepaald medicijn te verstrekken, omdat zij naar hun zeggen “geen kostendekkende vergoeding ervoor kregen”.

125 De verzekeraar beriep zich vervolgens op bestaande afspraken tussen de apotheken en de verzekeraars.

Vraag 8: Hr. Oliveira

a) Vraagt hoeveel mensen nog niet verzekerd zijn, en of die groep kan worden gerangschikt onder een sociale status of een bepaalde etnische groep.

130 b) Vraagt wat de kosteneffectiviteit is van de basiszorgverzekering.

Beantwoording:

Vraag 5: Mw. Ganput

135 Thuiszorg is opgenomen in de wet. De Zorgraad heeft het belang van thuiszorg ingezien, en de belangenorganisatie ontvangen. De Zorgraad kijkt halsreikend uit naar het materiaal dat komt vanuit de sector. De Zorgraad zal na bestudering ervan voorstellen en aanbevelingen doen aan de Onderraad.

140 Vraag 6: Hr. Mase antwoordt dat SZF formeel geen verzekeringsmaatschappij is omdat SZF niet voldoet aan de voorwaarden om een verzekeringsmaatschappij te zijn. Tegelijkertijd werkt het SZF de facto wel als een verzekeringsmaatschappij omdat ze dezelfde diensten verleent aan consumenten.

T.a.v. de 3% regeling is bij wet nadrukkelijk verwezen naar verzekeringsmaatschappijen die door de Zorgraad zijn erkend.

145 Alhoewel SZF niet als zodanig is erkend door de Zorgraad, zou aan de hand van haar de facto optreden, SZF wel als een verzekeringsmaatschappij moeten worden beschouwd en kan rehtens van haar gevraagd worden wel de 3% af te dragen. Met haar besluit van 1 juni j.l. heeft de regering formeel de de facto situatie van SZF bevestigd.

150 De Zorgraad zal nog met de regering spreken over deze kwestie omdat niet voorbijgegaan kan worden aan de ongemakken die zich in de praktijk voordoen en opmerkingen over oneerlijke concurrentie.

Minister Pengel voegt hieraan toe, dat het SZF is opgericht met Decreet C-8, dat de regering de bevoegdheid geeft groepen onder te brengen bij dit fonds.

155 Voor de 0-16 jr en 60+ groep betaalt de overheid de premie, en is zij daarmee ook bevoegd om deze groep onder te brengen bij het SZF.

Er moet wel onderscheid gemaakt worden tussen deze groep, de landsdienaren en de vrijwillig verzekerden. De Bazo groep en de landsdienaren zijn ingevolge Decreet C-8 bij SZF ondergebracht waardoor er geen sprake is van oneerlijke concurrentie.

160 Slechts bij de vrijwillig verzekerden kan gesteld worden dat SZF de facto optreedt als een

verzekeringsmaatschappij.

De minister is het er wel mee eens dat de 3% regeling ook moet gelden voor het SZF; evaluatie van de werking van het fonds is wel noodzakelijk. Er moet een fonds gecreëerd worden voor de extra kosten die uitstijgen boven de maximum dekking.

165 Mw. Ganput bedankt de minister voor zijn reactie op hetgeen is aangehaald over het SZF, en wijst erop dat naast de 3% regeling ook de kwestie van de tarieven aandacht verdient.

170 Hr. Mase is het met de minister eens, dat het fonds toegankelijk moet blijven en dat er meer bekendheid aan gegeven moet worden zodat het verlichting kan brengen in de financiën van de overheid.

Vraag 7: Mw. Ganput antwoordt dat er inderdaad sprake was van een conflict.

Partijen zijn weliswaar on speaking terms over een accountantsrapport dat is opgemaakt.

De Zorgraad wacht met belangstelling het resultaat van de besprekingen af.

175 M.b.t. het specifieke geval, stelt mw. Ganput dat hr. Gits de hulp kan inroepen van het Uitvoeringsorgaan en de Zorgraad.

Vraag 8: Hr. Mase haalt aan dat kort na de inwerkingtreding van de wet, er zoveel is gebeurd in zorgland, dat ook de Zorgraad nog niet in staat is vast te stellen of er sprake is geweest van winst.

180 Het heeft de aandacht van de raad.

4. Behandeling ingekomen vraagstukken

Mw. Vinkwolk geeft het woord aan mw. Ganput.

185 Deze haalt aan dat ingevolge de wet het publiek twee weken de tijd heeft gehad om agendapunten aan te dragen. Binnen die periode is er een stuk ter behandeling binnengekomen genaamd "Bouwstenen reorganisatie huisartsenzorg" afkomstig van Drs. William.

Zij nodigt de heer William uit een korte uiteenzetting te geven van zijn schrijven.

Deze geeft een korte Powerpoint Presentatie (aangehecht).

190 Van essentieel belang vindt hij dat er niet wordt toegestaan dat er huisartsen zijn met een patiëntenbestand groter dan 2000.

De dagvoorzitter kondigt de volgende vragenronde aan.

Vraag 9: Hr. P. Oliveira

195 Vraagt of er een protocol is voor verwijzing door de huisarts.

Specialisten zijn van mening dat patiënten te lang worden vastgehouden door de huisarts.

Vraag 10: Mw. B. Truideman

200 Vraagt naar de definiëring van het begrip "huisarts" en of er controle wordt uitgevoerd op voorschrijving van medicatie of de behandeling. Hoe is de toetsing van het rendement van de verwijzing? Is in de zorg alleen de huisarts die zorg kan verlenen, of ook andere beroepsgroepen?

Mw. Ganput benadrukt dat de heer William aanwezig is op eigen titel.

205 De Zorgraad heeft hem op grond van zijn uitgebreide expertise en ervaring de gelegenheid geboden om zijn bevindingen met het publiek te delen.

Vraag 9: Beantwoording door Drs. R. William

Geeft aan dat wij af moeten van het principe beloning aan de hand van productie.

210 In Nederland is 57% van de specialisten in loondienst. Dit heeft het voordeel dat de artsen niet de prikkel hebben om onnodig meer verrichtingen te plegen.

Vraag 10:

Drs. William geeft aan dat in Nederland de helft van de consulten recept-vrij is. Er wordt eerst voorlichting en advies gegeven, en als dat niet helpt schrijven de artsen medicijnen voor.

215 Een huisarts is degene die algemene 1e lijns-zorg geeft. In bijzondere gevallen heeft de huisarts zich verdiept in bepaalde aspecten van de 2e lijns-zorg, bijv. in de districten.

Op verzoek van mw. Ganput geeft de heer William uitleg over het “fee for service” systeem.

Dit systeem leidt vaak tot misbruik, omdat elke verrichting geld oplevert.

220 De voorkeur gaan uit naar bundle payment.

Vraag 11: Purcy Rodgers (Gepensioneerde SVZ).

Vertelt dat de gepensioneerden een voorziening hadden, waarbij 4% premie werd afgedragen.

Na hun pensionering zijn zij overgeheveld naar het bazo 60+ systeem, waarbij de voorzieningen minder werden en zij een tegemoetkoming kregen voor dekking van de extra kosten.

225 Zij geven de voorkeur aan premiebetaling en dezelfde aanspraken als voorheen.

Vraag 11: Beantwoording hr. Mase:

Geeft aan dat de voorziening van de overheid niet verplicht is.

Voorkomen moet worden dat er te grote verschillen zijn in voorzienings-pakketten.

230 U mag kiezen voor het systeem van de overheid, maar u mag ook kiezen om zelf een basiszorgverzekering af te sluiten.

Mw. Hiwat vult aan dat deze situatie te maken heeft met wat er tussen werkgever en vakbond is overeengekomen ten aanzien van degenen die met pensioen gaan. De Zorgraad zou de inhoud van de CAO moeten kennen om te kunnen toetsen of er sprake is van een overtreding.

235 Ter ondersteuning van de Zorgraad voegt Minister Pengel toe dat voor de groepen van 0-16 jaar en 60+ het SZF van de Onderraad het volgende heeft meegekregen voor het screenen van het bestand:

Voor ouders die een werkgever hebben, en die de premie kunnen betalen, gaat de overheid de premie niet meer betalen. De werkgever is verantwoordelijk voor de ziektekostenverzekering van

zijn eigen gepensioneerden. De mensen gaan niet automatisch over naar het 60+ bestand.

240 Samen met de Zorgraad zal de minister werken aan screening van de bestanden.

Het kan ook niet zo zijn dat er twee verdieners zijn die premie kunnen betalen en dat hun kinderen ten koste van de Staat verzekerd moeten worden.

Dr. Resida, Directeur B.O.G.

245 Wijst op de noodzaak van investeren in preventie en het kanaliseren van fondsen naar de preventie. Artsen zijn niet geïnteresseerd in het preventief werk.

Artsen vinden dat ze geld verliezen als ze 10 minuten uitleg geven aan patiënten.

Geeft de Zorgraad mee, het niet te laten bij voorlichtingsprogramma's via radio en tv, maar daadwerkelijk te werken naar fondsen t.b.v. de preventie.

250

Mw. Gracia Nelson, Paramedicus.

Is heel blij met de reactie van Dr. Resida.

Reageert op wat Drs. William zei over de noodzaak tot beperking van doorverwijzingen.

255 Zij geeft aan dat er vaak te laat wordt doorverwezen, omdat artsen zelf niet ingelicht zijn over bepaalde problemen. Als voorbeeld noemt zij stotterende kinderen. Er is volgens haar bewezen dat als dit probleem vroegtijdig wordt aangepakt, de kosten niet zo hoog oplopen.

Zij vindt het jammer dat de Zorgraad niet kan aangeven of de nieuwe basiszorgverzekering minder kost, omdat er pas beleid kan worden gevoerd als er cijfers voorhanden zijn.

260 Directeur Volksgezondheid, mw. M. Wijngaarde – Van Dijk:

Voor het nieuwe ontwikkelingsplan heeft het ministerie van Volksgezondheid twee beleidsgebieden aangegeven, n.l. het voorkomen van ziekte en sterfte en beschikbaarheid en toegankelijkheid van kwaliteits-gezondheidszorg.

265 Onderdeel daarvan is de zorgverzekering. De regering wil hiermee rechtvaardige toegang tot gezondheidszorg garanderen.

In de zeer naaste toekomst zullen de vergunningen voor het uitoefenen van de huisartsenpraktijk worden uitgegeven, waaraan bepaalde voorwaarden verbonden zijn.

Een daarvan is dat de huisarts geen andere dienstbetrekking mag hebben.

Ook zal gekeken worden naar de aanbevelingen van de commissie, en naar de Wet Beroepen

270 Gezondheidszorg.

N.a.v. een opmerking van Drs. William dat het blijkt dat veel zwangere vrouwen niet verzekerd zijn en door de huisarts worden weggestuurd om hun verzekering in orde te maken, haalt mw. Wijngaarde aan dat dit in een geval heeft dit geleid tot sterfte van de moeder.

275 T.a.v. de pasgeborenen stelt zij dat deze niet automatisch verzekerd zijn. Het is een optie om bij aanmelding bij CBB behalve het geboortebewijs gelijk de verzekeringspas mee te krijgen.

Mw. Ganput dankt de heer Rodgers voor zijn bijdrage. De dubbele verzekeringen hebben de aandacht van de Zorgraad.

Zij dankt de heer Resida ook voor zijn bijdrage, en stelt dat de Zorgraad t.z.t. graag gebruik maakt

280 van zijn expertise.

De heer William benadrukt de noodzaak van het op zo kortst mogelijke termijn stellen van een patiëntenlimiet van 2000.

285 Hij wijst op de situatie in de gezondheidssector, waarbij er geld geleend moet worden, terwijl er zoveel bezuinigd kan worden.

Vervolgens vraagt mw. Ganput de minister van Volksgezondheid om in te gaan op de vraag van de heer Oliveira m.b.t. de kosteneffectiviteit van de basiszorgverzekering.

290 Deze antwoordt dat de invoering van de basiszorgverzekering de regering per saldo minder heeft gekost, als gekeken wordt naar premieverplichting t.o.v. open-end rekening waarbij via Sociale Zaken blauwe kaarten werden verstrekt. Het is wel overzichtelijker geworden, omdat er nu controle achteraf plaats vindt, vaak tot ergernis van zorgverleners.

Echter is de regering niet blij met de berichten in de media over dienstverleners die hun hoofd niet boven water kunnen houden. Per saldo kan gesteld worden dat hoewel het misschien
295 minder kost, we niet uit de problemen zijn.

De minister haalt aan, dat de Zorgraad een aanzet heeft gedaan om te komen tot een vergoedingssysteem, maar als partijen weglopen van de onderhandelingstafel wordt er niets opgelost, en belanden we in een situatie waarbij patiënten van alles mee moeten nemen van huis. Wij moeten niet met lede ogen toezien hoe de gezondheidszorg verarmt, stelt hij.

300 De minister roept de gemeenschap op om druk uit te oefenen op de zorgverleners om weer aan tafel te zitten met de verzekeringsmaatschappijen tot er een oplossing gevonden is.

Samen met de regering en de Zorgraad moeten partijen blijven zoeken naar oplossingen, en niet hun toevlucht nemen tot het eisen van bijbetaling door de patiënt.

De minister staat hier niet achter en roept op om samen tot een vergelijk te komen.

305 Financiering zal altijd een vraagstuk blijven, maar ook de solidariteit van de werkgever is hierbij van belang, zo stelt hij. Hij roept met name de grotere werkgevers met een eigen huisartsenpraktijk op om hun personeel te verzekeren, en zo nodig met de verzekeringsmaatschappijen te onderhandelen over een aangepast pakket.

310 Mw. Ganput dankt de minister voor zijn heldere uiteenzetting.

Zij nodigt vervolgens de directeur van het Uitvoeringsorgaan uit om in te gaan op de vragen over zwangere vrouwen die onverzekerd naar de arts toe gaan, en verzekering van pasgeboren baby's.

315 Mw. Perri antwoordt dat in principe zwangere vrouwen die niet werken zich kunnen wenden tot het ministerie van Sociale Zaken.

Kinderen gaan nu bij de geboorte naar de Bazo, en als de ouders daar geen gebruik van willen maken, zijn zij verplicht het kind zelf te verzekeren.

Voorheen was het kind 2 weken meeverzekerd met de ouders, maar dat geldt sinds de invoering van de wet niet meer.

320 Op aangeven van de minister zegt mw. Perri toe dat de mogelijkheid bekeken zal worden dat

voor de vrijwillig verzekerden en de SZF verzekerden de 2-weken regeling weer wordt ingevoerd.

De dagvoorzitter dankt de sprekers voor hun bijdrage en kondigt een korte pauze aan.

325 De vergadering wordt hervat.

5. Wat ter tafel komt

Mw. Ganput geeft het woord aan de woordvoerder van de paramedische beroepsgroepen.

De heer Den Hartog neemt namens de paramedici het woord en stelt dat deze zich hebben gebundeld om samen te discussiëren en ook samen naar instanties te kunnen optreden.

330 De brief die zij naar de Zorgraad hebben gezonden betreft het tarief. De onderhandelingen tussen de vakgroepen en de zorgverzekeraars duren nu reeds 2 jaar, zonder resultaat. De paramedici hopen dat de Zorgraad daar een belangrijke bijdrage in kan leveren.

De documentatie m.b.t. de onderhandelingen wordt naar de Zorgraad gestuurd, belooft hij.

335 Gezien de huidige economische situatie en de recente overstap van BZSR naar BAZO is er in eerste instantie een afspraak gemaakt hoe de betaling wordt verricht naar medici toe.

Er werd toen gesproken over een bijbetaling door de patiënt.

Nu is het zo dat o.a. bij de fysiotherapeuten patiënten eerst het tarief moeten betalen en achteraf een deel terugkrijgen van het SZF.

340 Dat heeft tot gevolg dat langzamerhand de paramedische zorg minder toegankelijk wordt voor een groot deel van de bevolking.

Hij bedankt de Zorgraad voor de gelegenheid om dit probleem aan te kaarten en hoopt daar in de toekomst gezamenlijk over te kunnen nadenken.

Mw. Ganput dankt de heer Hartog voor zijn uiteenzetting.

345 Zij adviseert de gesprekken met Survam voort te zetten, en indien mocht blijken dat de Zorgraad een brugfunctie zou kunnen vervullen, deze daartoe bereid is.

Mw. Tjon Eng Soe vraagt of ook is overwogen om het SZF mee te nemen in de onderhandelingen.

350 De heer Den Hartog geeft aan dat de fysiotherapeuten wel gesprekken hebben gehad met het SZF.

Mevrouw Nelson verduidelijkt dat tot nu toe alleen de fysiotherapeuten gesprekken hebben gevoerd met Survam. De overige vakgroepen hebben hun kostencalculaties aan de Survam aangeboden, maar deze zijn van de tafel geveegd.

355 Na een informatiesessie over de nieuwe bazo regeling met het SZF is besloten tot bundeling over te gaan, omdat er toen al problemen verwacht werden.

De situatie is nu zo dat patiënten de behandelingen niet kunnen betalen en daarom geen gebruik maken van de noodzakelijke hulp.

Zij stelt dat paramedici een grote rol spelen in de preventieve en de curatieve zorg.

360 Het SZF heeft wel een evaluatiemoment vastgesteld, en wel na 3 maanden.

Mw. Ganput moedigt de verdere gesprekken aan, en stelt dat de Zorgraad graag op de hoogte wordt gehouden van de resultaten daarvan.

365 De vertegenwoordiger van Self Reliance reageert als volgt:
Zij wijst erop dat de wet spreekt van uniforme tarieven. Daarom is het nodig dat de verzekeringsmaatschappijen zich bundelen om uniforme tarieven vast te stellen.
Voor wat betreft de fysiotherapeuten is het proces al in een vergevorderd stadium.
Er is echter geen rekenmodel ontvangen van de overige paramedici.

370 Zij wijst erop dat de wet stelt dat er geen contante betaling mag worden geëist, en vraagt de Zorgraad om het SZF te vragen de wet na te leven.

Mw. Tanya van de Vereniging van Fysiotherapeuten merkt op dat het SZF geen communicatie naar de gemeenschap heeft doen uitgaan dat de procedures verschillen van die van Self Reliance.

375 Bij SZF is het al jaar en dag zo dat fysiotherapie vooraf betaald moet worden.

Mw. Nelson stelt dat de concrete vraag van de paramedici is dat de Zorgraad gaat bemiddelen in de onderhandelingen over de tarieven. (art 13.2b)

380 Mw. Ganput geeft aan dat de case door de Zorgraad ter bestudering wordt meegenomen.
Zij vraagt de paramedici het verzoek tot bemiddeling schriftelijk en onderbouwd aan de Zorgraad te doen toekomen.

Ten aanzien van de opmerkingen van de vertegenwoordiger van Self Reliance stelt zij, dat er
385 inderdaad bij de overgang van BZSR verzekerden naar het SZF knelpunten zijn ontstaan die ook onder de aandacht van de minister van Volksgezondheid zijn gebracht.
De Zorgraad is voornemens om daarover gesprekken te voeren met het SZF.
Zij vraagt de minister wel erop toe te zien dat het SZF zich aan de wet houdt voor wat betreft de contante betaling.

390 Dhr. Olivieira stelt dat de paramedische groepen niet bij wet geregeld zijn.
Hij pleit voor aanpassing van de BIG- wet, en daarbij ook de paramedici mee te nemen.

Minister Pengel zegt toe dat dit meegenomen zal worden bij aanpassing van de BIG- wet.

395 Mw. Naarendorp stelt dat binnen het SZF de Bazo groep als een aparte groep wordt behandeld.

Mw. Vinkwolk excuseert de minister van Volksgezondheid die de vergadering verlaat vanwege een andere verplichting.

400 Hr. Bijnoe:

ad. 1: Vraagt of bekend is waarom de aanvulling van de Zorgraad nog niet heeft plaatsgevonden, en waarom de heren zich hebben teruggetrokken.

405 ad. 2: Vraagt verder hoe de Zorgraad het probleem van verminderen van het patiëntenbestand ziet ten opzichte van de vrije artskeuze.

ad. 3: Vraagt of er bezwaarschriften zijn binnengekomen en hoe daarmee is omgegaan.

ad. 4: Stelt tenslotte dat het probleem van de dubbele verzekering reeds 2 jaar geleden is aangekaart, en dat er nu kennelijk nog niet eens een inventarisatie van die groep heeft plaatsgevonden.

410 Beantwoording door mw. Ganput:
ad.1: Legt uit dat de leden allemaal werkende mensen zijn. Het werk van de Zorgraad was voor de heren niet meer te combineren met hun drukke agenda's.

415 De Zorgraad heeft de Onderraad in kennis gesteld, die conform de wet voor aanvulling moet zorgdragen.

Mw. Hiwat geeft aan, dat bij de benoeming van de leden er onvoldoende rekening is gehouden met de veelheid van problemen waar de Zorgraad mee geconfronteerd zou worden.

ad. 2: Mw. Ganput geeft aan dat er ook gekeken moet worden naar kwaliteit van de zorg. Er moeten daarom grenzen gesteld worden.

420 ad. 3: Mw. Ganput geeft aan dat er vele bezwaarschriften zijn binnengekomen, die naar beste weten zijn beantwoord.

ad. 4: Mw. Ganput geeft aan dat de minister van Volksgezondheid al heeft aangegeven dat er serieus naar is gekeken en dat er instructies gaan volgen.

Met het automatiseringssysteem van het Uitvoeringsorgaan zal e.e.a. vlotter zijn beslag krijgen.

425 Mw.Nortan – Academisch Ziekenhuis vraagt of de Zorgraad een ligdagtarief heeft vastgesteld voor verpleeghuizen. Steeds meer mensen belanden in het ziekenhuis omdat zij de kosten van een verpleeghuis niet kunnen betalen.

430 Dit is volgens haar 2 jaar geleden reeds via de directie en Sociale Zaken aan de orde gesteld bij de toenmalige VP en er is niets mee gedaan.

Mw. Ganput vraagt de onderbouwing weer naar het ministerie van Volksgezondheid met copie aan de Zorgraad te sturen, zodat de zaak kan worden opgepakt.

Zij wijst erop dat de wet jong is, evenals de Zorgraad. De wet heeft er in voorzien dat problemen nu eindelijk transparant gemaakt en besproken kunnen worden met alle actoren.

435 Zij pleit ervoor te blijven communiceren en gezamenlijk de problemen aan te pakken.

Mw. Nelson gaat in op hetgeen de heer Oliveira heeft gezegd t.a.v. erkenning van de paramedici. Zij stelt dat deze zich eerst moeten aanmelden bij het ministerie van Volksgezondheid voor het halen van een stempel, waarmee zij zich kunnen registreren bij de zorgverzekeraars.

440 De paramedici zijn wel genoemd in de Wet Nationale Basiszorgverzekering.

Mw. Van Bosse van Directeur van Zorgvoorziening Thuiszorg

Geeft aan dat zij graag samen met mw. Nortan het probleem van de verpleegtehuizen wil aanpakken.

445

Hr. Gits:

Vraag 1: Vraagt hoe het zit met de transparantie m.b.t. het zorgvoorzieningsfonds.

Is er een jaarverslag en wordt die informatie met het publiek gedeeld?

450

Vraag 2: Merkt op dat op de website de presentielijst met contactinfo is geplaatst, en vindt dit met het oog op de privacy niet wenselijk.

Vraag 3: Vraagt of de Zorgraad sanctiemogelijkheden heeft in geval van overtreding van de wet.

Mw. Ganput beantwoordt vraag 3 als volgt:

455

De Staatsbesluiten die nu bij de Staatsraad liggen hebben te maken met sancties tegen overtreders van de wet.

Mw. Perri beantwoordt vraag 1 als volgt:

De VCB Bank is de beheerder van het zorgvoorzieningsfonds, en heeft de verplichting jaarlijks een accountantsverslag te doen opmaken, welke openbaar is.

Op dit moment is er SRD 775.000 in het fonds.

460

6. Sluiting

Mw. Ganput verontschuldigt zich dat zij heeft verzuimd mee te delen dat de minister van Regionale Ontwikkeling zich had afgemeld voor de vergadering.

Van de overige leden van de Onderraad is geen bericht ontvangen.

465

Zij is heel blij met de participatie van alle stakeholders en belanghebbenden, en de aanwezigheid van de heer Carl Breeveld namens de DNA.

Zij geeft aan dat de problemen in zorgland niet nieuw zijn.

Het brengen van transparantie is noodzakelijk. De Wet Nationale Basiszorgverzekering heeft er wel voor gezorgd dat de communicatie tussen burgers, dienstverleners en zorgverzekeraars op gang is gekomen.

470

Zij verwijst naar de website van het Uitvoeringsorgaan, waar allerhande informatie, inclusief de notulen van de openbare vergaderingen, voorhanden is.

Er is nog veel werk aan de winkel, zegt zij.

De Onderraad, de Zorgraad en het Uitvoeringsorgaan gaan ervoor om zaken in zorgland te regelen, met de Minister van Volksgezondheid als eindverantwoordelijke.

475

Een goede respectvolle communicatie is daarbij van eminent belang.

Zij spreekt de hoop uit dat ook deze vergadering ertoe bij zal dragen dat er betaalbare kwaliteitszorg geboden kan worden in Suriname.