

## VERSLAG 5e OPENBARE VERGADERING

18 FEBRUARI 2017

LALLA ROOKHGEBOUW

5

### Agenda:

1. Opening
2. Mededelingen
3. Presentaties:

10 • **Zorghraad in terug blik en perspectief**

• **Vergelijking basiszorgpakketten;**

4. Vragen ronde
5. Wat verder ter tafel komt
- 15 6. Sluiting

### 1. Opening

De Dagvoorzitter, Mw. C.Vinkwolk, stelt zich voor en heet de aanwezigen welkom.

20 Zij nodigt de aanwezigen uit om te gaan staan voor het zingen van beide coupletten van het Volkslied.

### 2. Mededelingen

De dagvoorzitter doet enkele huishoudelijke mededelingen.

25 Zij geeft verder aan dat de bij de ingang verstrekte formuliertjes vóór de pauze kunnen worden ingediend, waarna zij bij het agendapunt "Wat ter tafel komt" zullen worden behandeld.

Vervolgens wijst zij op het belang van de openbare vergadering voor de gemeenschap, en stelt de leden van de Zorghraad en de directeur van het Uitvoeringsorgaan voor.

30 Zij geeft aan dat er afmeldingen zijn ontvangen van de minister van Volksgezondheid, de minister van Arbeid, en de minister van Sociale Zaken en Volkshuisvesting. Deze laatste laat zich vertegenwoordigen door mw. Parbhoe.

Vervolgens geeft zij het woord aan de voorzitter, mevrouw Ganput, die de openbare vergadering voor geopend verklaart.

### 3. Presentaties

35 De ondervoorzitter, mw. Tjon Eng Soe, houdt de aanwezigen een presentatie voor getiteld "Zorghraad in terugblik en perspectief" en licht deze toe.

Vervolgens houdt mw. Perri een presentatie getiteld "Vergelijking Basiszorgpakketten".

40

## 4. Vragenronde

Na de presentaties kondigt mw. Vinkwolk de eerste vragenronde aan, betrekking hebbende op de gehouden presentaties.

45 Zij geeft aan dat de directeur van het UO, mw. R. Perri, en de adviseur T. Mase als deskundigen de Zorghraad zullen bijstaan bij de beantwoording van vragen, en nodigt ze uit om aan de hoofdtafel plaats te nemen.

Vraag 1. Hr. Gits

Vindt het jammer dat niemand van de Onderraad aanwezig is.

50 Vraagt naar de status van de Staatsbesluiten.

Stelt dat volgens de wet de werkgever verplicht is de werknemer te verzekeren, en vraagt hoe het zit met de vrije artskenkeuze.

Vraag 2. Hr. Dijksteel, Libi Makandra

55 Merkt op dat de Nationale Basiszorgverzekering slechts een beperkte vergoeding toekent voor ambulancevervoer, en dan alleen op instigatie van de huisarts of specialist i.v.m. ziekenhuisopname.

Vraagt hoe het dan moet bij ongelukken op straat. De WAM verzekering geeft namelijk geen vergoeding als je de benadeelde bent.

60

Vraag 3: Drs. Gangaram Panday, huisarts

Vraagt of het Staatsziekenfonds zich niet hoeft te houden aan de wet, en wie de controle gaat uitoefenen. Zij geeft aan, dat SZF verzekerden veelal medicijnen zelf moeten betalen, en ook niet alle kosten voor paramedische zorg vergoed krijgen.

65

Beantwoording 1e ronde:

Vraag 1: Mw. Ganput geeft aan dat de Zorghraad nog geen informatie heeft ontvangen m.b.t. de staatsbesluiten.

70 Mw. Perri met aanvulling van de heer Mase stelt, dat het uitgangspunt bij de Wet Nationale Basiszorgverzekering is een vrije artskenkeuze. Dit, tenzij partijen in de arbeidsovereenkomst anders zijn overeengekomen.

De heer Doelwijt van Dagblad Suriname merkt op dat naar zijn mening de Wet hoger is dan een arbeidsovereenkomst. Bedrijfsartsen geven n.l. in principe geen "ziekendagen", ongeacht de toestand van de werknemer.

75

Vraag 2: Mw. Ganput stelt de vraagsteller voor, deze kwestie rechtstreeks met de Zorghraad te bespreken, die evt. een advies kan uitbrengen aan de regering.

80 Vraag 3: Mevrouw Tjon Eng Soe geeft aan, dat er inderdaad een spanningsveld bestaat met betrekking tot de interpretatie van de Wet Nationale Basiszorgverzekering.

Voortzetting vragenronde:

Vraag 4: Mw. A. Wijngaarde – Van Dijk, Directeur van Volksgezondheid

85 Geeft aan, dat de presentatie van de Zorgraad bruikbare informatie bevat voor het ministerie van Volksgezondheid.

Zij stelt dat er wet en regelgeving nodig is en dat er gewerkt moet worden aan procedures om uitvoering en handhaving van de wet te faciliteren. Zij geeft aan dat de tools moeten worden aangescherpt om aan te sluiten aan deze wet.

90 Vraag 5: Mw. Naarendorp, Pharmaceutische Inspectie

Merkt t.a.v. het in de presentatie gestelde over de Nationale Geneesmiddelen Klapper, dat NGK ++ niet betekent dat het middel beter, veiliger of werkzaam is.

De selectie vindt plaats op basis van de basisbehoefte, relevantie, bewezen werkzaamheid en veiligheid.

95

Vraag 6: Drs. R. William

Is van mening dat huisartsenpraktijken met 2000 patienten oorzaak zijn van veel ellende.

De duur van een consult zou minimaal 10 minuten moeten zijn, wat niet mogelijk is bij zo'n groot patientenbestand.

100 In 2003 was dat ook al de reden voor grote onenigheid tussen de regering en de Vereniging van Medici, zo stelt hij.

Vraag 7: Hr. Olivieira

a) Vraagt wat de redenen en de meetbare voordelen zijn van de overheveling van BZV verzekerden naar het SZF.

105 b) Stelt, dat de 3% afdracht regeling is opgenomen in de wet, en dat het SZF zich hieraan moet houden.

Beantwoording 2e ronde:

110 Vraag 4: Mw. Ganput is het eens met de directeur van Volksgezondheid dat er verdere regelgeving nodig is, en wijst nogmaals op het belang van de staatsbesluiten om te kunnen optreden tegen personen die zich niet houden aan de wet.

Vraag 5: Mw. Ganput bedankt mw. Naarendorp voor de gegeven verduidelijking.

115 Vraag 6: Mw. Ganput stelt, dat het betoog van de heer William geen verdere aanvulling behoeft. Deze kwestie moet aangepakt worden.

Vraag 7: a) Mw. Ganput verwijst naar de 4e openbare vergadering, waarin de minister van Volksgezondheid uitleg heeft gegeven over de overheveling.

120 b) Over de 3% afdracht zijn er nog gesprekken gaande met het SZF.

Hervatting vragenronde:

Vraag 8: Hr. Achaibersing, Assuria

Merkt op dat de 2e presentatie een mooie concurrentieanalyse bevat.

125 Hij vraagt naar de visie van de Zorgraad over de financiering van de zorg, mede gezien in het licht van de koerstijgingen sinds 2014 en de toen vastgestelde premie.

N.a.v. hetgeen de heer William naar voren bracht, stelt hij dat het beleid van Assuria max. 1000 patiënten per huisarts is. De controle is echter niet voor rekening van Assuria.

130 Vraag 9: Heer Ramdat Tewarie

Vraagt waarom PCS patiënten die al jaren onder behandeling zijn, ineens worden opgeroepen voor screening.

Opmerkingen hr. R. Ameerli

135 Merkt op dat de huisartsenproblematiek, en problemen rond medicijnen e.d. niet voor de Zorgraad zijn, maar dat dit de verantwoordelijkheid is van het Ministerie van Volksgezondheid.

Naar zijn mening moeten de Zorgraad en het Uitvoeringsorgaan data en rapportages van stakeholders verzamelen, waardoor de geldstromen inzichtelijk gemaakt worden.

Verder adviseert hij elke binnengekomen klacht te publiceren op de website van het

140 Uitvoeringsorgaan en de Zorgraad.

M.b.t. de overheveling van BZV verzekerden naar het SZF stelt hij, dat nu 75% van de verzekerden bij het SZF zijn ondergebracht, wat een bom plaatst op de samenleving.

145 Verder stelt hij dat voorstellen voor tariefsaanpassing gebaseerd moeten zijn op data.

T.a.v. het voorschieten bij paramedische behandelingen, stelt hij dat de enige benadeelde de patient is.

150 Mw. Ganput bedankt de heer Ameerli voor zijn inbreng en zegt dat de Zorgraad zijn voorstellen meeneemt.

Vraag 10: Mw. Mavis Hoost, psycholoog

Is blij dat psychologische zorg is opgenomen in de wet. Ook die vakgroep wordt ermee geconfronteerd dat patiënten moeten voorschieten.

155 Zij vraagt hoe de Zorgraad tot de afweging is gekomen om slechts 5 consulten op te nemen in de wet.

Opmerking Paul Wong:

160 Wijst erop dat de wet continu overtreden wordt. Is van mening dat het onderbrengen van de BZV verzekerden bij een instelling die geen verzekeringsmaatschappij is, een slechte zaak is.

Vraag 11: Hr. Gits

165 a)Vraagt aandacht voor het feit dat bij mensen met een AOV uitkering een eigen bijdrage voor de premie wordt ingehouden.

b) Haalt aan dat bij overschrijving van het SZF naar een andere verzekeringsmaatschappij de verzekerde een bewijs van uitschrijving moet overleggen, en SRD 25 moet betalen.

Bovendien is er een wachttijd van 2 weken.

170 Hr. Ameerali gaat in op de vraag van mw. Hoost.

Legt uit dat bij de formulering van de wet voor diverse vakgroepen 5 consulten zijn vastgesteld, met de mogelijkheid dit aantal per staatsbesluit te verhogen.

Adviseert de dienstverleners alle data per beroepsgroep beschikbaar te houden, en de kosten bij te houden.

175

Vraag 11: a) Mw. Perri geeft aan dat het Uitvoeringsorgaan onderzoek zal doen t.a.v. de eigen bijdrage voor AOV-ers.

Mw. Parbhoë heeft deze vraag laten uitzoeken en heeft tijdens de vergadering aangegeven dat het niet juist is dat door het AOV kantoor een eigen bijdrage wordt ingehouden voor

180 ziektekosten.

b) Mw. Ganput concludeert dat de aangehaalde procedure bij overschrijving kennelijk het beleid is van het SZF.

185 Vraag 8: Mw. Perri geeft aan dat haar presentatie is gebaseerd op feiten in de praktijk, en klachten die bij het Uitvoeringsorgaan zijn binnengekomen.

Mw. Naarendorp stelt voor, bij een volgende openbare vergadering ook financiers van de zorg uit te nodigen om een presentatie te houden.

190

Mw. Gangaram Panday stelt voor bij de volgende openbare vergadering het SZF uit te nodigen om een presentatie te geven.

Zij wijst erop dat BZV kaarten zijn verlengd, terwijl er ook rijke mensen bij zitten.

Zij vraagt zich af wat er na 2017 zal gebeuren.

195 Tenslotte vraagt zij aandacht voor de verkwisting in de gezondheidszorg.

De heer Ameerali stelt voor, de vermeende inhoudingen op de AOV-uitkering door te geleiden naar het ministerie van Sociale Zaken.

#### 200 **4. Wat verder ter tafel komt**

Mw. Pronk, SZF: brengt naar voren dat het SZF niet pretendeert alles goed te kunnen doen, echter herkent zij het SZF niet in de zaken die naar voren zijn gebracht in de presentatie.

Zij stelt dat het SZF als voorbeeld heeft gestaan voor wat er later ontwikkeld is.

205 Geeft aan, alle verkregen informatie mee te zullen nemen, en t.z.t. op gepaste wijze te zullen reageren.

Het SZF staat open voor alle suggesties en opmerkingen.

Het Zorgraadlid Achaibersing behandelt vervolgens de door de aanwezigen ingevulde formuliertjes.

210 a) Het publiek kan nu voor klachten alleen terecht bij het Uitvoeringsorgaan in Paramaribo. Hr. Achaibersing geeft aan, dat in 2017 de Zorgraad en het Uitvoeringsorgaan bezoeken zullen brengen aan de districten.

b) Ligdagtarief ziekenhuizen: waarom is er geen samenwerking tussen ziekenhuizen en verzekeringsmaatschappijen in het bepalen van tarieven en wat is de rol van de Zorgraad daarin?

215 Hr. Achaibersing verwijst naar het Jaarverslag 2016 waarin dit onderwerp uitgebreid aan de orde komt.

c) Nierdialyse: wat moet een patient doen wanneer de limiet bereikt is bij het SZF?

Aangegeven wordt, dat de Raad daar nog op terug zal komen.

d) Zorgvoorzieningsfonds:

220 Mw. Perri geeft aan dat er in 2015 SRD 3.5 miljoen is gestort.

e) Positie thuiszorg:

Het document is aangeboden aan de Zorgraad. Deze neemt het mee in de plannen voor 2017.

## 6. Sluiting

225 Mw. Ganput geeft in haar slotwoord aan, dat de openbare vergadering een forum is voor het publiek, waar er gesproken kan worden over zaken die hen bezig houden.

Zij verzekert de aanwezigen dat de Zorgraad zich sterk zal blijven maken voor kwaliteit, transparantie en toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Suriname.

230 De vergadering wordt om 13.15u gesloten verklaard.