

VERSLAG 12e OPENBARE VERGADERING

Datum : zaterdag 21 november 2020
Tijd : 10.00 -12.30u
Plaats : Ballroom Lalla Rookh gebouw, Lalla Rookhweg
Notulist : Sharisma Balesar

1. Opening

De Dagvoorzitter, mw. M. Maes heet de aanwezigen welkom. Vervolgens nodigt zij de aanwezigen uit om te gaan staan voor het zingen van het Volkslied.

2. Mededelingen

De dagvoorzitter deelt mede dat de Vice Voorzitter Z.E. Ronny Brunswijk en de Minister van BIZA onderweg zijn.

Enkele huishoudelijke instructies volgen waarna de agendapunten aan de aanwezigen wordt voorgehouden. Deze ziet er als volgt uit:

1. Opening
2. Mededelingen
3. Toelichting met betrekking tot de zorg (premies en tarieven)
 - Onderraad
 - Survam
4. Discussie
5. Vragenronde
6. Wat ter tafel komt
7. Vragenronde en antwoorden
8. Conclusies en aanbevelingen
9. Sluiting

Zij verklaart hierna de openbare vergadering van de Zorgraad voor geopend.

Mw. Maes nodigt Mw. Claudine van Emden, vertegenwoordiger van de SURVAM en werkzaam bij Self Reliance uit voor een presentatie aan het publiek. Zij is uitgenodigd door de Zorgraad om een presentatie te houden waarin zij meer toelichting kan geven ten aanzien van premies en dekkingen. Dit doet zij tezamen met haar collega van de verzekeringsmaatschappij Assuria.

Mw. Claudine

Zij bespreekt in haar presentatie het volgende:

- Het doel van de presentatie is om meer inzicht te kunnen verschaffen aan het publiek ten aanzien van de opbouw van premies, wat de invloeden zijn op de premies en hoe de verzekeraars ernaar kijken.

- In de PPP (zie bijlage) somt zij de componenten op die belangrijk zijn bij het tot stand komen van een premie. Indien er een verandering optreedt bij één van deze componenten heeft dit automatisch tot gevolg veranderingen in de premie.
- Zij bespreekt de situatie van vóór en na intreding van de Wet Nationale Basiszorgverzekering. Belangrijk voor de zorgverleners is kwaliteit, bespreekbaarheid en wegmaken van scheve financieringen binnen de zorgverlening. Voor de verzekeraars daarentegen is efficiency, uniformiteit in tarief en kwaliteit en de laagdrempeligheid belangrijk. Volgens mw. Claudine kan zij ten aanzien van het bovenstaande nergens een vinkje plaatsten als te zijn “gerealiseerd” sinds de intrede van de nieuwe Wet Nationale Basiszorgverzekering.
- De uitdagingen voor verzekeraars als gevolg van politieke factoren en economische factoren. Voorts diverse tariefsaanpassingen.
- De recente ontwikkelingen met betrekking tot tarieven. De zorgverzekeraars hebben hun tarieven moeten aanpassen ingaande 11 november 2020, alhoewel er een rekenmodel nog moet uitkomen t.a.v. een norm voor een uniform tarief. Het rekenmodel kan een afname in de tarieven teweeg brengen. Tenslotte hoopt Mw. Claudine dat het doel van de presentatie bereikt is en staat open voor vragen uit het publiek.

De dagvoorzitter deelt mede dat het publiek later in de gelegenheid gesteld zal worden om vragen te stellen. Volgens de agenda zou de Onderraad een speech houden, waarin een wijziging is gebracht. De onderraad wil luisteren naar de overige aanwezigen en reageren op vragen door te participeren in de discussieronde. Mw. Maes vervolgt met de aankondiging van de presentatie van de Zorgraad door het lid, de heer Achaibersing.

Dhr. Achaibersing, lid Zorgraad

- Laat een brief van de VMS zien waaruit blijkt dat de VMS het vertrouwen in de Zorgraad opgezegd heeft. VMS heeft ook schriftelijk aan SURVAM aangegeven haar niet te zien als gesprekspartner. Hiermee gaf hij aan dat VMS zelf bepaalt met wie zij aan tafel wilt zitten.
- Ten aanzien van de Wet Nationale Basiszorgverzekering haalt hij aan dat volgens velen deze wet voor strubbelingen zorgt binnen de gezondheidszorg en volgens de minister van Volksgezondheid, zoals besproken op de DNA vergadering d.d. 16 november 2020, er aspecten zijn die de uitvoering ervan bemoeilijken, zoals het vastleggen van de premie in de wet.
- Lid Achaibersing geeft aan dat de premie ergens vastgelegd moet zijn. Gezien de veranderde economische situatie zou een staatsbesluit de meest efficiënte manier zijn om wijzigingen door te voeren. Een staatsbesluit kan binnen 2-3 weken afgerond zijn indien de regering dat wenst.

- Hij vraagt zich af in welk belang de wet gewijzigd moet worden. In het belang van de zorgverzekeraar, zorgverlener of de burger? Hij geeft aan dat de wet is gemaakt om de burger te beschermen en zekerheden te bieden.
- Er voorlopige tariefsverhogingen zijn en huisartsen en specialist tarieven een onderdeel ervan zijn. Hij vraagt zich af of het maatschappelijk verantwoord is dat een specialist SRD 800.000,- gaat verdienen per maand. Het tarief voor specialisten bijvoorbeeld, is verhoogd naar SRD 200 n zal nog verder stijgen. Voor polihuur in de ziekenhuizen wordt slechts SRD 12,50 betaald, terwijl het ziekenhuis wel moet opdraaien voor de kosten van deze poli.
- Wat gebeurt er dan met de verschillende zorgverleners die zwaar beneden de maatschappelijk geaccepteerde standaarden opereren? De verhogingen hebben als gevolg dat de premie stijgt. Werkgevers, werknemers, zelfstandigen, individuen, maar ook de overheid die de hoge premies zal moeten betalen, worden er de dupe van.
- Aan de Onderraad wordt het verzoek gedaan voor realistische calculaties. De Zorgraad is niet tegen tariefsaanpassing zolang het maatschappelijk verantwoord is.
- Hij verzoekt de Vice President Z.E. Ronny Brunswijk gebruik te maken van een accountant die voor de sector representatieve calculaties presenteert en bovendien rapporteert indien er niet genoeg deelnemers zijn die deel moeten zijn van deze calculatie.
- Er moeten vragen gesteld worden ten aanzien van het vestigingsbeleid.
- Je zou bijna denken aan ordinaire criminaliteit waarbij er sprake is van kartelvorming, oneigenlijke declaraties etc. Dus mensen worden beloond voor ondermaatse prestaties.

De dagvoorzitter verwelkomt de Vice President Z.E. Ronny Brunswijk en de minister van Binnenlandse Zaken voor hun aanwezigheid. Als gevolg van de 2 gehouden speeches kondigt zij de discussie en vragenronde aan.

Heer R. Bardan, voorzitter SURVAM en directeur van PARSASCO

- spreekt zijn waardering uit naar de Onderraad voor de aanzet tot goede samenwerking en handhaving van de wet. Hij complementeert het lid Achaibersing voor zijn presentatie.

Statement minister van Volksgezondheid, de heer Amar Ramadhin

- Geeft aan teleurgesteld te zijn met de presentatie van de Zorgraad, welke een eenzijdig verhaal is volgens hem. Vervolgens vindt hij het onacceptabel om partijen te bespreken/aan te vallen die niet aanwezig zijn bovendien zonder onderbouwing of verdere discussie mogelijkheid.
- Afgelopen 4 maanden bezig te zijn geweest om problemen binnen het zorgstelsel in orde te maken ondanks de Covid pandemie en de financiële crisis (lonen en stakingen).
- Het probleem tussen SURVAM en de verzekeraars een particulier probleem is. Omdat partijen elkaar niet konden vinden na 3 sessies bij min. VG, is het ingrijpen van de onderraad o.l.v. de Vice President gevraagd.

- Er zeker aanpassingen moeten plaatsvinden t.a.v. de basiszorgwet. Het probleem van alle kanten bekeken moet worden en de Zorgraad geen eenzijdige conclusies moet trekken.
- Ook omzetten van verzekeringsmaatschappijen zouden gepresenteerd moeten worden.
- Geavanceerde zorg betaald moet kunnen worden.
- Hij noemt de 1^e negen maanden de urgentiefase, waarna er ook naar andere problemen gekeken kan worden. Elke instelling in Suriname heeft een probleem.
- Hij complementeert de Vice President Z.E. Ronny Brunswijk voor de steun aan studenten van Suriname in Cuba.
- Er zijn een aantal constatering en er zijn tal van problemen.
- Traject voor oplossing: middelen inzetten, overleg voeren met alle groepen zorgverzekeraars, adviseurs, gekwalificeerde bureaus, adviseurs Kabinet, Ministerie van Volksgezondheid, BGVS en andere actoren.
- Het Tjon A Hung rapport is geen gevalideerd rapport als er maar 2 deelnemers hebben meegedaan. Het zou goed zijn een onafhankelijke consultant aan te bieden aan SURVAM en zorgverleners om actuele kostprijzen te berekenen.
- Analyse waarom wij als overheid een ophoping van achterstanden hebben. In Guyana worden 40 gratis behandelingen via de overheid aan dialysepatienten gegeven en daarna moet de patiënt zelf betalen. Hoe ver moeten we gaan in Suriname met onze discipline?
- Herziening revisie van knelpunten van de wet. Er moet een wet zijn die zaken reguleert.

Statement Voorzitter Sociaal Zekerheidsstelsel Z.E. R. Brunswijk

- Het sociaal zekerheidsstelsel moet een succes worden door te communiceren en samen te werken. Hoe kunnen wij dingen gezond maken in plaats van vingers te wijzen naar elkaar.

Tjon Eng Soe, Voorzitter Zorgraad

- Vindt het jammer dat de Onderraad de statement van de Zorgraad als een aanval heeft gezien. Dat was geenszins de bedoeling.
- Erkent dat er problemen zijn die versterkt worden door de Covid situatie, maar dat Covid door de Zorgraad niet aan de orde is gesteld.
- Belangrijk is dat er oplossingen gezocht moeten worden omdat de Zorgraad al 5 jaar lang bezig is met het doen van voorstellen zonder dat er iets mee wordt gedaan.
- In 2016 is als gevolg van een devaluatie gepleit voor tariefsaanpassing rekeninghoudende met de premies die niet zo makkelijk aan te passen zijn. Bij een devaluatie moet de premie aangepast worden zodat er meer geld is en daarmee ook de dienstverleners betaald kunnen worden. Indien 75% van de verzekerden in SZF zijn en SRD 500,- betalen per ligdag en de overige 25% SRD 900,- betalen, dan heeft dat als gevolg dat zowel de ziekenhuizen als SZF te weinig geld heeft. Dus moeten zij aankloppen bij de regering, waar er ongeconditioneerd geld gegeven wordt. Hiermee is de Zorgraad het niet eens. De Zorgraad wil structuur hebben in de uitgaven.

- Benadrukt wordt dat het land niet alleen uit ambtenaren bestaat die aangesloten zijn bij het SZF, maar ook andere burgers die het verhoogde tarief van de particuliere verzekeringsmaatschappijen zullen betalen. De Zorgraad is blij met het voorstel om dingen samen te doen.

Dhr. Robert Ameerli

- Ten aanzien van de wet; is deze de enige wet die 2 keer per jaar openbare meetings voorstelt waarbij de Onderraad Sociaal Zekerheidsstelsel, de directeur van BOG en de directeur van het Ministerie van Volksgezondheid aanwezig moeten zijn. Dit is een forum waar hoor en wederhoor plaatsvindt.
- De Basiszorgwet is niet gemaakt om het beleid van het Ministerie van Volksgezondheid te bepalen, maar voor de Surinaamse burger, die zich moet verzekeren tegen kosten als gevolg van ziekten.
- Er zijn veel mispercepties ten aanzien van de wet. Het is onjuist te zeggen dat het tarief bij wet veranderd moet worden. Artikel 2 geeft aan dat zowel het tarief als de bijlagen bij staatsbesluit aangepast kan worden.
- In artikel 7 is aangehaald dat de De Raad van Ministers besluit voor wie ze betalen en voor wie niet.
- In 2018 is er geen medewerking verleend om tarieven te verhogen met als gevolg dat er nu een grotere verhoging vereist is. Essentie is om prioriteiten te stellen bij het betalen van schulden en niet ongecontroleerd geld uitgeven. De zorgkosten moeten niet steeds omhoog gaan.
- Van SURVAM ziet men jaarlijks de sheets waarin men kan zien hoeveel zij verdienen. Het zou goed zijn om een keer de sheets van o.a. SZF en de ziekenhuizen te zien.
- Winstmarges moeten vastgelegd worden.
- Wij zijn blij dat wij nierdialyses kunnen doen, de Guyanezen bepalen hoe zij dat willen, wij willen andere disciplines.

Dhr. William, particulier sector

- Het tarief moet op basis van gangbare componenten bepaald worden.
- Wij moeten nagaan welk honorarium wij als land kunnen permitteren aan specialisten. Wie een honorarium gelijkwaardig aan Amerikaanse standaarden wil verdienen, moet verhuizen naar het buitenland.
- Er wordt aandacht gevraagd van de ministers en de Vice President ten aanzien van de kostenontwikkeling waarin cruciale veranderingen moeten komen in verwijzingspercentages en controle op spreekuren/spreektijden. Er moeten normen vastgesteld worden.
- Beheers- en controlemechanismen ontbreken. Tevens sancties. Dit zorgt voor chaos in ziekenhuizen.

Reactie minister van Volksgezondheid, de heer Amar Ramadhin

- In 2017 is het verzekerde bestand door maatregelen van het Ministerie van Sozavo politiek vervuild. Iedereen mocht zich aanmelden met een ID- kaart.
- Het systeem moet opgeschoond worden door herregistratie en screenen.
- Alleen mensen die het tarief niet kunnen betalen zullen gesubsidieerd worden.
- Er zijn te veel aanmeldingen van patiënten op de poli's en verwijzingen. Dit moet voorkomen worden door aan preventie te doen om zodoende de kosten te kunnen beheersen. Het ministerie is reeds begonnen met de eerste stap met een voorstel voor het vak Natuuronderwijs voor het Gewoon Lager Onderwijs (GLO). Dit vak wil men ombuigen tot het vak "Public Health" en zal geëxamineerd/getoetst worden. Hiermee wil de minister de eerste aanzet doen voor een bewuster gemeenschap en lange termijn preventie.
- Geeft aan dat we moeten uitkijken met uitspraken over vergoedingen en het kader in Suriname moeten koesteren. En indien er oneigenlijke handelingen plaatsvinden, dient er opgetreden te worden. Dan moeten die personen aangepakt worden.

De Pers, STVS

- Is het geen tijd dat er een goede gezondheidszorgwet wordt aangenomen in de DNA waarbij duidelijk wordt aangegeven wat de maatregelen zijn binnen de gezondheidszorg, niet alleen voor de medewerkers, maar ook voor de normale burger. Wat is toegestaan en wat niet.

Robert Brohim, International gecertificeerd managementconsultant en arts (vragen + suggesties)

- Er wordt over winst en sociaal stelsel gesproken, waarom moet winst objectief zijn?
- SZF kent het sociaal systeem waarbij er voor het hele gezin betaald wordt en een particulier systeem waar men per persoon betaald. De vraag is of de persoon die de premie gaat betalen ook voor de pre-condities gaat betalen.
- Waarom is het zo dat mensen die minder verdienen evenveel betalen als anderen die veel meer verdienen?
- Want, op basis van een sociaal zekerheidstelsel moet degene die meer verdient meer bijdragen voor hetzelfde pakket.
- Nationaal/Internationaal kunnen mensen geïdentificeerd worden die ervaring hebben met de ziektekostenverzekering. Hun perspectieven kunnen meegenomen worden.
- Hoe worden de premies berekend? Want de ligdagtarieven voor ziekenhuizen zijn te laag. Voor aanschaffingen (bv. CT-SCAN) en onderhoud moet het ziekenhuis kunnen betalen uit de ligdagtarieven en afschrijvingen.
- Belangrijk is niet alleen om te praten over het bepalen van het tarief, maar ook de hoogte van het inkomen en het kunnen budgetteren.
- Er zijn al boeken aanwezig voor de lager school welke de minister kan gebruiken ten aanzien van preventie.

Vertegenwoordiger van de Vereniging van Logopedisten

- In de presentatie van SURVAM hebben ze gemist, de aanpassingen voor de logopedisten. Hoe wordt dit in de toekomst meegenomen? De logopedisten zijn 5 jaar lang systematisch nooit gehoord door SURVAM.

De Pers, STVS

- Wanneer komt er een gedegen controlemechanisme binnen de gezondheidszorg? Welk orgaan zal controleren of zaken goed verlopen?

Minister van Volksgezondheid, Amar Ramadhin t.a.v. de gestelde vragen en suggesties

- Als gesproken wordt over preventie dan komt men gelijk op ziektekostenverzekering.
- Er zijn voorstellen gedaan aan SURVAM en zorgverleners dat bij overbodige en overmatige aanvraag voor laboratorium onderzoeken door patiënten bij de 1^e lijn, de huisartsen, er protocollen toegepast moeten worden.
- In het buitenland is het laboratorium gecategoriseerd in groepen. Bij ons is dat niet het geval. Hier kruisen we alles aan. Dit zet een extra druk op de kosten.
- Indien men regulier een grondig onderzoek wil elk jaar (screening), dan moet men daarvoor extra betalen bij de verzekeraar. De verzekeraars kunnen hun pakketten aanpassen voor deze extra onderzoeken (preventive package +).
- Er zijn tal van modellen aangereikt aan partijen m.b.t. kostenbesparing/kostenbeheersing die uitgewerkt moeten worden.
- Indien verzekeraars geconfronteerd worden met oneigenlijke declaraties van een specialist of arts, moet de samenwerking opgezegd worden en de persoon bij justitie worden aangebracht.
- Men moet voorzichtig zijn met de opmerking ten aanzien van “geschoolde krachten die willen verdienen naar Europese standaarden naar het buitenland moeten verhuizen”. Aangezien wij een klein land zijn en weinig kader hebben. Indien daadwerkelijk geschoolde krachten met bepaalde expertise ons land massaal verlaten, zal onze zorginstelling in elkaar vallen. Daarom is goed overleg en goede/gezonde communicatie belangrijk en kader waarover wij beschikken te koesteren omdat dat onmisbaar is binnen de zorg.

Albert Alleyne, Voorzitter consumentenkring

- Complimenten aan deze meeting. Voor het eerst is er zoveel belangstelling voor de vergadering van de Zorgraad.
- Hoe gaan mensen een tarief betalen dat soms de helft van hun salaris is?
- Er wordt steeds gesproken over “Wij gaan het samen moeten doen.” Wie zijn “wij” die het samen moeten doen? Heeft Survam de consument of patiënt erbij gehaald om het tarief mede te bepalen?

- Indien het tarief uit de wet gehaald zou moeten worden, zoals de minister van Volksgezondheid aangaf, dan is er een voorstel dat het Ministerie van Sociale zaken een deelbetaling regelt voor mensen die de premie niet kunnen betalen.

Walter Jap, Medisch specialist AZ

- Vond de heer Achaibersing emotioneel en aanvallend, wat niet mag. Indien de tegenpartij niet aanwezig is, kan er geen terugkoppeling plaatsvinden, dus ook geen feedback.
- Indien het tarief bij staatsbesluit veranderd kan worden, waarom gebeurt dat dan niet.
- Ziektekostenverzekeraars moeten handen in eigen boezem steken. Op basis waarvan verschillen de tarieven van specialisten voor dezelfde operaties/consulten bij de verschillende ziekenhuizen? Bij navraag bleek dit een gemaakte afspraak te zijn tussen de vakgroep en de verzekeraar.
- Soms ziet hij ook verrichtingen verschijnen waar hij zijn vraagtekens bij plaatst.

De Voorzitter van de Sociale Zekerheidsstelsel Z.E. R. Brunswijk tezamen met de ministers vertrekt om 12:00 uur vanwege andere verplichtingen.

Nico, gezondheidsmedewerker

- Waarom wordt er niet teruggegaan naar de basis van calculaties? Wat kost een dienstverlening en wat kost een item?
- Waarom zijn operaties niet gekoppeld aan ligdagtarieven?
- Waarom zijn specialisten niet in dienst van de ziekenhuizen waardoor er geen consultant aangetrokken hoeven te worden?
- Er moet transparantie komen in verzekering en meer keuzes in aangeboden pakketten door de verzekeraars. Een 60+ betaalt nog hetzelfde pakket waarin kosten voor bevallingen opgenomen zijn.
- Waarom worden uitkeringen en dekkingspercentages steeds minder?

Paul de Baas, KKF en Bisesa

- Vindt dat we meer moeten doen aan preventie in de gemeenschap
- Access van mensen uit het binnenland die hier gebruik willen maken van de gezondheidszorg.
- Kunst is balans vinden binnen de gezondheidszorg.
- Hij heeft de speech vanuit de Zorgraad als zeer beledigend ervaren, aangezien er door medici heel wat offers worden gebracht.

Vertegenwoordiger Bond Academisch Ziekenhuis

- Ten aanzien van opleiding “Health Organisation” die gestopt is. Studenten worden onder druk gezet om hun opleiding af te ronden. Gevraagd wordt om deze studenten te helpen en het verzoek door te geleiden naar de verantwoordelijken.
- Binnen ziekenhuizen worden verpleegkundigen ingezet voor werk waarvoor zij niet bevoegd zijn en waaraan geen honorarium toegekend wordt. Er wordt aandacht gevraagd voor deze 2 punten.

Dhr. Achaibersing, lid Zorgraad

- Geeft aan dat zijn speech bewust emotioneel getint was om de huidige regering en Onderraad wakker te schudden. En de feedback daarop spreekt voor zich.
- Hij is het eens met de opmerking van de heer de Baas dat de medici vele offers brengen, echter zo ook in de afgelopen periode bijna iedereen.
- Doet een oproep aan SZF en SURVAM om aandacht te besteden aan oneigenlijke declaraties.
- Pleit voor maatschappelijk verantwoorde en uniforme tarieven, waarbij ook gekeken moet worden naar de verpleegkundigen die specialisten assisteren.
- Dat gekeken wordt naar wat sociaal is (en moet zijn) en wat commercieel is (en moet zijn) maar maatschappelijk gerelateerd aan een 3^e wereldland.

Mevr. Frijmersum, fysiotherapeut

- Preventie begint thuis en niet daarbuiten. En gekeken moet worden of het zorgsysteem wat wij hebben anno 2020 nog geschikt is voor dit land.

Heer R. Bardan, voorzitter SURVAM en directeur van PARSASCO

- De heer Achaibersing heeft de waarheid gepresenteerd.
- Uniforme tarieven is een must om de sector uit het slop te halen.
- Er moeten tools aangeboden worden aan de Zorgraad om het werk naar behoren te kunnen uitoefenen.
- De wet Basiszorgverzekering is ook een tool en de wet moet opgelegd worden.
- De verzekerde wordt niet meegenomen bij het vaststellen van het tarief en dekking, maar wordt vertegenwoordigd door de Centrale Bank. De Centrale Bank op haar beurt voert die controle uit bij de verzekeraars/ondernemingen.

De vraag betreffende de logopedisten: Er is via de Onderraad een voorlopig tarief vastgesteld en er zijn al accountants aangesteld.

Dhr. Robert Ameerli

- De manier waarop de 6 punten zijn opgenoemd in de presentatie van de verzekeringsmaatschappijen geven de indruk dat de Basiszorgwet niets heeft gedaan. Benadrukt wordt dat men moet weten dat vòòr deze wet er niets was.

- Alle verzekeringsmaatschappijen hadden een individueel aantal verzekerden in hun portefeuille vanaf april 2013. Die dienen zij op te geven aan de Zorgraad, zodat men kan zien wat er is gebeurd na invoering van de wet.
- De grote groep parastatalen, zoals EBS, zijn nog steeds niet verzekerd. Hun bijdrage zal ervoor zorgen dat de druk die de ambtenaren hebben (zij die steeds betalen) zal verlagen.
- Men moet verzekeraars in beeld brengen en ook uitleggen wat er met de premie gebeurt middels een break-down per maatschappij. De Zorgraad moet ook formeel met modellen gaan werken zodat iedereen kan zien hoeveel een verzekeraar aan premie verdient.
- Belangrijk is dat er gekeken wordt naar een richtsalaris, wat mensen willen verdienen. Deze relatie is belangrijk omdat het tarief bepaald kan worden en zodoende er evenwicht is in de samenleving.
- Artikel 7 geeft aan dat de regering de bevoegdheid heeft om een deel van de premie voor specifieke groepen zoals voor thuiswerkers (schoonmaaksters, oppas etc.) te betalen die als gevolg van devaluatie bijvoorbeeld de premie niet kunnen betalen.
- Belangrijk is dat de verzekeringsmaatschappijen het wettelijk product blijven verkopen. Elke verhoging binnen deze sector naar verhouding moet aangeven zodat de kosten gedekt kunnen worden.
- Publicatie van jaarrekeningen zodat iedereen kan zien wie wat verdient en ruis weggewerkt kan worden.

Heer Mase

- De Zorgraad moet pro-activer zijn en meer aan de weg timmeren.

De Voorzitter van de Zorgraad geeft aan dat de aanpassingen worden meegenomen. De heftige discussies zijn een aanzet om verder te gaan, waarbij samenwerking belangrijk is.

De Voorzitter bedankt de aanwezigen.