



Inspraak verzekerden zorginkoopbeleid 2025

Transformeren naar duurzaam
toegankelijke en betaalbare zorg.

Verlag inspraak verzekerden

In samenwerking met onze Ledenraad hebben we het Inspraakreglement Verzekerden opgesteld. Hierin is vastgelegd hoe, over welke onderwerpen en via welke kanalen onze verzekerden inspraak hebben, conform de wet verzekerdeninvloed zorgverzekeringwet. Zo bespreken we met onze Ledenraad ook relevante thema's rond ons zorginkoopbeleid. Voor het zorginkoopbeleid 2025 hebben we het gehad over de herijkte zorginkoopstrategie en met name over huisartsenzorg en gegevensuitwisseling in de zorg. Hieronder het uitgebreide verslag van deze sessie.

Zorginkoopstrategie & versterken eerstelijnszorg

Teus Linsen, manager zorgbeleid en medisch advies heeft de zorginkoopstrategie van Coöperatie Menzis gepresenteerd. Belangrijk onderdeel van de herijkte zorginkoopstrategie is het versterken van de eerstelijnszorg. Aan de hand van een aantal stellingen wordt er met de ledenraad gesproken over huisartsenzorg.

Eigen huisarts

Stelling: Menzis moet er zorg voor dragen dat iedere Menzis verzekerde (in de kernregio's) een eigen huisarts heeft, ook als dat leidt tot een hogere premie. Reactie Ledenraad: De rol van de huisarts wordt als belangrijk gezien. Iedereen moet een eigen huisarts houden (er wordt zelfs gezegd dat iedereen recht heeft op een eigen huisarts). Dit mag eventueel tot een hogere premie leiden. Maar de gedachte is dat als de huisartsenzorg goed functioneert het juist tot besparingen in zorgkosten zou moeten leiden. Als oplossing werd ook nog aangedragen dat er meer ingezet moet worden op digitale zorg en taakherschikking.

Gezondheidscentra

Stelling: Om de eerstelijns te versterken moet Menzis inzetten op meer gezondheidscentra en individuele praktijkhoudende huisartsen ontmoedigen. Reactie Ledenraad: Dit werd over het algemeen wel als een positieve ontwikkeling gezien. Met name het beleggen van taken bij andere professionals dan de huisarts zelf gaat dan makkelijker (taakherschikking). Er werd gezegd: "Ik denk dat 80% overgekwalficeerd is voor 80% van het werk". Oftewel, meer inzetten van andere zorgprofessionals daar waar het kan. Er werd wel nadrukkelijk aangegeven dat we zeer terughoudend moeten zijn met commerciële partijen in de huisartsenzorg. Die ontwikkeling baart zorgen.

Financiële steun

Stelling: Om het huisartsentekort in de regio op te lossen moet Menzis financieel de oprichting en vestiging van nieuwe gezondheidscentra ondersteunen. Reactie Ledenraad: Hier werd terughoudend op gereageerd. De belangen en rollen moeten wel zuiver blijven.

Digitale (zelfhulp) ondersteuning

Stelling: Menzis moet meer inzetten op digitale (zelfhulp) ondersteuning via apps om zo de (huisartsen)zorg te ontlasten. Reactie Ledenraad: de meerwaarde van digitale zorg om de (huisartsen)zorg te ontlasten werd zeker gezien en werd bij de eerdere stelling al nadrukkelijk benoemd. Er moet een duidelijke splitsing gemaakt worden in vragen die persoonlijk door een huisarts beantwoord moeten worden en vragen die ook digitaal opgepakt kunnen worden.

Elektronische gegevensuitwisseling

Zorgexpert digitalisering en zorginnovatie, Nicky Narraina, geeft een introductie op het onderwerp gegevensuitwisseling en legt de Ledenraad een aantal stellingen voor.

Stimuleren toestemming

Stelling: Menzis moet haar verzekerden actief stimuleren om zich te laten registreren in het toestemmingenregister voor gegevensuitwisseling. Reactie Ledenraad: De Ledenraad vindt dat verzekerden zichzelf en de zorg helpen wanneer je toestemming geeft om je gegevens te delen met andere zorgaanbieders. De algehele stemming is dat dit een belangrijk item is en er wordt zelfs geopperd om met opt-out te werken. Iets waar Menzis overigens geen invloed op heeft omdat dit een overheidsinitiatief is. De discussie ging uiteindelijk over 'actief stimuleren'. Hier was verdeeldheid. De ene helft kon zich vinden in deze aanpak, de andere helft voelde meer voor een lichtere variant zoals 'adviseren/enthousiasmeren'. Zorgverzekeraars zouden ook gezamenlijk kunnen stimuleren via een publieks-campagne.

Data voor onderzoek

Stelling: Als gegevens niet herleidbaar zijn tot een individu zouden verzekerden toestemming moeten geven om hun data beschikbaar te stellen voor onderzoekinstellingen ten behoeve van het verbeteren van de zorg. Reactie Ledenraad: De Ledenraad vindt het belangrijk dat gegevens gedeeld worden aan onderzoekinstellingen. Ook hier is de algemene opinie dat verzekerden hier aan mee zouden moeten werken. Het privacy bezwaar werd genoemd, maar dit geluid was een stuk minder sterk dan het geluid over de voordelen van het wél beschikbaar stellen van zorggegevens aan de onderzoekswereld. De Ledenraad werd ook uitgedaagd door het woord 'onderzoekinstelling' te veranderen in 'Menzis'. Daarin was de Ledenraad ook duidelijk. Hierin moet Menzis voorzichtig zijn. Er zal mogelijk argwaan ontstaan over de uiteindelijke doeleinden van het gebruik van de data.

Regionale informatiesystemen

Stelling: Menzis neemt stelling en gaat actief voorkomen dat in onze regio's meerdere regionale informatiesystemen gaan ontstaan. Reactie Ledenraad: Deze vraag vroeg om een extra toelichting. De stelling werd daardoor 'Menzis neemt stelling en gaat een actieve rol spelen om te zorgen dat er één bovenregionaal informatiesysteem ontstaat in plaats van meerdere subregionale informatiesystemen. De Ledenraad was hier unaniem en direct in 'we moeten voorkomen dat we meerdere systemen laten ontstaan'. De Ledenraad ziet hierin ook een rol voor Menzis weggelegd.

Verplichting

Stelling: Menzis moet zorgaanbieders verplichten om te voldoen aan de gegevensuitwisselingsprogramma's. Reactie Ledenraad: Deze stelling is relatief korter besproken, maar de algemene afdronk is dat Menzis zijn rol kan, en misschien wel moet, pakken om de versnelling van gegevensuitwisseling in Nederland te realiseren. Het wordt namelijk als een belangrijke bouwsteen van het zorgsysteem gezien. Menzis zou moeten stimuleren, maar niet verplichten omdat dit tot problemen bij verzekerden kan leiden.