

Driehoek Arts, Patiënt, Verzekeraar:

Het geld of de behandeling?

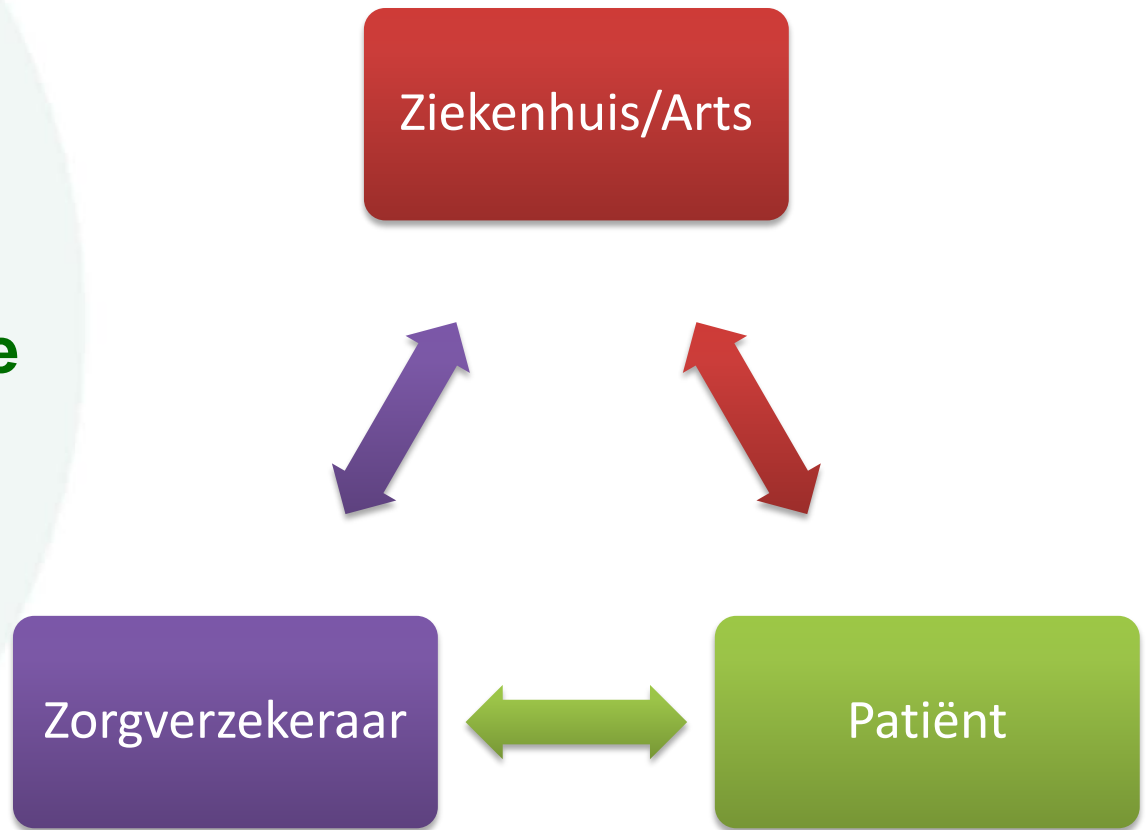
*mr. drs. Nicole U.N. Kien,
advocaat-partner KienLegal B.V.
19 maart 2015*

mr. drs. Nicole U.N. Kien

- Beëdigd als advocaat sinds 1993
- Pels Rijcken & Droogleever Fortuijn. Trenité van Doorne (inmiddels Van Doorne), sinds 2000 KienLegal advocaten (nichekantoor gezondheidszorg) - high profile zaken. Geen tucht- of letselschade
- Cliënten: o.m. collectieven, staven en maatschappen van medisch specialisten, eerstelijns samenwerkingsverbanden, farmaceutische en hulpmiddelenindustrie, patiënten- en beroepsverenigingen, Gemeenten (integrale/jeugdzorg), instellingen
- Vaste docent Erasmus Universiteit, master Recht van de Zorg
- Secretaris Stichting Stuurgroep Zeldzame Immunologische Aandoeningen, adviseur EGV en SPVD, LBP Opleidingsinstituut voor de Care&Cure
- Lezingen en opleidingen (Tranzo, Jan van Es)
- Publicaties (bijv. Handboek Formeel mededingingsrecht)
- Lid van de Vereniging van Gezondheidsrecht en Farmaceutisch recht

Driehoek

Behandelrelatie
Zorgverzekering
Zorginkooprelatie



Relaties in het ziekenhuis

- Medisch specialist: behandelt patiënt en heeft contract met MSB (toelating) of arbeidsovereenkomst met ZKH
- Patiënt: ontvangt zorg van ziekenhuis en specialist (behandelovereenkomst) en is verzekerd bij verzekeraar
- Ziekenhuis: levert zorg en is daarvoor gecontracteerd door zorgverzekeraar
- Zorgverzekeraar: koopt zorg in bij voor haar verzekerden en heeft zorgplicht jegens verzekerden

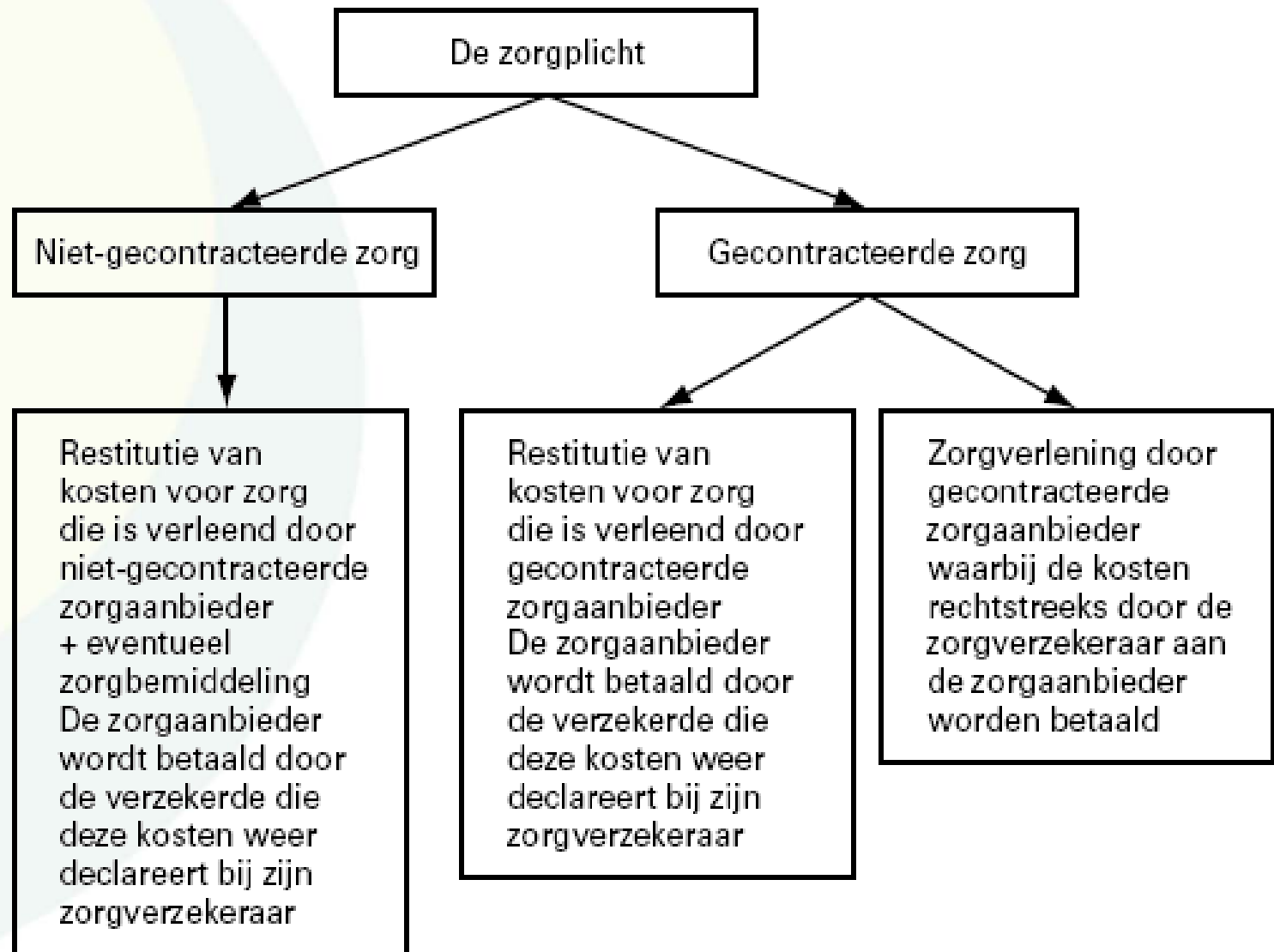


Zorgverzekering (zv-pat)

- Basis: zorgplicht
- Aanspraken moeten gerealiseerd kunnen worden
- Restitutiepolis of Naturapolis (80-90%)
- Verschil: gecontracteerd of niet gecontracteerd



Het belang van het contract





Verzekerde basispakket

- Zorgverzekeringswet, Besluit Zorgverzekering en Regeling Zorgverzekering
- Aanspraak op geneeskundige zorg: zorg zoals huisartsen, medisch specialisten etc. die plegen te bieden,
- Voor zover patiënt daarop is aangewezen in redelijkheid en
- Overeenkomstig de stand van de wetenschap en praktijk

Dilemma's

- Hoe weet een patiënt nu waar die aanspraak op heeft? Wet?
- Wetgever bedoelt hier: internationale stand van de wetenschap en praktijk
- Hoe zit het met de kosten?
- Stand van de wetenschap en praktijk is volgens de wetgever meer dan EBM, namelijk ook praktijk en mening medisch specialist, maar beoordelingen zijn vooral obv EBM.



Zorginkoop (zkh-zv)

- Jaarlijkse contracteringsronde ziekenhuiszorgverzekeraar
- Standaardcontract met standaardplicht: namelijk alle zorg leveren die het behoort tot de basisverzekering
- Tenzij uitgesloten (selectieve zorginkoop: bijv. borstkanker)
- Budgetlimieten, soms wel, soms geen ruimte voor aanvullende afspraken

Dilemma's

- Wat als men in een jaar veel meer produceert dan overeen gekomen met de zorgverzekeraar?
- Wat als halverwege het jaar een zeer belangrijke innovatie wordt geïntroduceerd die niet was voorzien?
- Wat als er afspraken worden gemaakt zonder afdoende inzicht in de productie en kosten

Financiering

- 1 bedrag (prestatiebekostiging)
- Afspraken over volume, kwaliteit en prijzen
- Facturering in zorgproducten, VWS:

Zorgproduct vervangt DBC

Zorgproducten geven inzicht in hoe een ziekenhuis presteert. De oude naam voor zorgproduct is diagnosehandelcombinatie (DBC). Een zorgproduct bestaat uit een diagnose en de behandelingen die nodig zijn bij een bepaalde zorgvraag. Denk bijvoorbeeld aan een advies van een medisch specialist of een operatie.

Een zorgproduct geeft een algemene beschrijving van de zorg die een patiënt met een bepaalde zorgvraag krijgt. De kosten die ziekenhuizen in rekening brengen zijn gebaseerd op zorgproducten. Er zijn in totaal 4.400 verschillende zorgproducten.

Over sommige zorg mogen ziekenhuizen en zorgverzekeraars niet onderhandelen. Hiervoor geldt een vaste bijdrage. Dit is bijvoorbeeld het geval bij de traumazorg en de donoruitnameteams.

Donoruitnameteams zijn werkzaam in transplantatiecentra.

Dus



Ingegaan op:

- Overeenkomst zorgverzekeraar - ziekenhuis (inkoop, zorgproduct, budget)
- Overeenkomst zorgverzekeraar - patiënt (zorgverzekeringsovk – basisverzekering)
- (niet) Overeenkomst medisch specialist – ziekenhuis = MSB

Nog niet gekeken naar

- medisch specialist - patiënt

Patient – medisch specialist

2 wetssystemen:

- Tuchtrechtelijke verplichtingen Wet BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg)
- Burgerlijk rechtelijke verplichtingen BW (geneeskundige behandelingsovereenkomst, WGBO)



Kernverplichting WGBO

- Goed hulpverlenerschap
- Zorg volgens de professionele standaard
- Zoals een redelijk bekwaam arts redelijkerwijs in een gelijke situatie had verleend.
- In dat geval moet men ook afwijken van een richtlijn of moet men een richtlijn volgen.
- Wet BIG is soortgelijk.

Richtlijnen

Hoe past de richtlijn binnen het kader van de professionele standaard (WGBO)?

Moet behandelaar te allen tijde volgen?

Mag behandelaar naar eigen inzicht afwijken?



Dilemma's

- Speelt geld een rol in de behandelbeslissing?
- Wat als er onvoldoende budget in het ziekenhuis is?
- Wat als u een aanwijzing van de RvB of het management krijgt om iets niet te doen wat u meent dat voldoet aan de professionele standaard?

Systeem klopt?

1. Patiënt verzekerd voor geneeskundige zorg (Zvw) = zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden (ri, st, prot. etc) – voor zover de patiënt er in redelijkheid op is aangewezen en behoort tot internationale st wet. en praktijk.
2. Zorgverzekeraar koopt precies deze zorg in bij zkh (zorgplicht, aanneemsom, selectief)
3. Zkh heeft zich tot leveren verplicht, maar wel binnen maximumbudget (aanneemsom)

Systeem klopt?

1. Zkh en medisch specialist WGBO-relatie patient = plicht tot goed hulpverlenerschap
2. Dat is: zorg volgens ri, prot. etc. en zoals een redelijk bekwaam arts dat redelijkerwijs in dezelfde gevallen had gedaan.
3. Zoals ook gecontracteerd door zorgverzekeraar en ziekenhuis....
4. Plicht is ook een recht dat gebruikt kan worden.
5. Sluitend geheel?

Uitdaging

1. Binnen maximum(aanneem)som moet zkh alles aan zorg laten leveren waar patiënt aanspraak op maakt (zoals ingekocht door de zorgverzekeraar – en vallend onder goed hulpverlenerschap – BIG/WGBO/Kwaliteitswet).
2. Grootste uitdaging voor nu en komende jaren: hoe krijgen we al die zorg georganiseerd binnen het maximumbudget.
3. Juridisch: bij ongelijke behandeling hoort geld geen rol te spelen in behandelbeslissing!

Conclusie: geld mag slechts een beperkte rol in de behandeling van de patiënt spelen.....

Vragen?

Dank u voor uw aandacht!