

## **Reactie Zorgraad: VMS continueert destructieve manier van communiceren**

Op vrijdag 11 december 2020 heeft de Vereniging van Medici in Suriname het functioneren van de Zorgraad, in de media aan de orde gesteld. Anders dan voorgaande jaren heeft de Zorgraad er dit keer wederom voor gekozen om in te gaan op de kwestie.

We zullen allereerst ingaan op de bewering, dat de Zorgraad zich behalve op de openbare vergadering niet eerder heeft laten horen. Dergelijke uitspraken komen vaak voor wanneer men niet goed geïnformeerd is. Alle activiteiten van de Zorgraad staan namelijk netjes gedocumenteerd op de website [www.basiszorg.sr](http://www.basiszorg.sr). Zie hieronder alsnog een korte uiteenzetting van de meest belangrijke zaken:

- De Zorgraad heeft in 2015 twee concept Staatbesluiten die de Wet dwingend voorschrijft voorbereid en aan de Regering aangeboden. Deze voorzien o.a. in maatregelen tegen alle overtreders van de Wet. Deze liggen nog steeds ter goedkeuring bij de regering.
- Naar aanleiding van een dispuut over ligdagtarieven werd bij overeenkomst van 16 april 2015 tussen Nationale Ziekenhuis Raad en SURVAM, vastgelegd dat, indien partijen er niet uitkwamen, de Zorgraad een bindend advies zou uitbrengen. In mei 2016 bracht de Raad zijn advies uit. Het bijzondere van dit voorstel was, dat het een aanpassing van het ligdagtarief van 11 % betrof en dat de bestaande maximale premies van de verzekeringsmaatschappijen niet zouden worden aangetast. Partijen hebben echter geen uitvoering gegeven aan de door hun gemaakte afspraak hoewel het voor de ziekenhuizen een extra inkomen van ongeveer SRD 25 miljoen per jaar betekende. De toenmalige minister van Volksgezondheid heeft zijn invloed niet aangewend om de partijen te dwingen zich te houden aan de gemaakte afspraken.
- Volgens de Wet Nationale basiszorgverzekering dient elke zorgverzekeraar maandelijks 3% van de maximale maand premie, te storten in het Zorgvoorzieningen Fonds. Ondanks herhaald aandringen van de Zorgraad, in persoonlijke gesprekken en via brieven, geeft SZF tot op heden geen uitvoering aan deze bepaling. Deze bevindingen zijn gerapporteerd aan de Onderraad en ook met de nieuwe directie van het SZF wederom besproken.
- De SURVAM doet in 2016 het verzoek aan de Zorgraad om als bemiddelaar op te treden, in een dispuut tussen de SURVAM en het Overlegorgaan Apotheken (OA). Na onderzoek door de Zorgraad is gebleken, dat niet alle apotheken zich houden aan de wettelijk voorgeschreven winstmarge van maximaal 35 % op de inkoopprijs van medicijnen, zoals dat is voorgeschreven in de Wet. Deze bevindingen zijn gerapporteerd aan de ministers van Volksgezondheid en toen Handel en Industrie.
- De explosieve stijging van de koers, die in november 2015 is ingezet, heeft tot gevolg dat de dekkingen binnen de zorg met de huidige premie niet meer toereikend zijn. Middels incidentele, vaak niet te controleren financiële injecties probeert de Regering dit probleem op te lossen. Op verzoek van de Onderraad heeft de Zorgraad een uitgewerkt voorstel geformuleerd. In dit voorstel waren ook opgenomen protocollen en procedures welke de gezondheidszorg naar verwachting zowel financieel als kwalitatief beheersbaar zouden maken. De Raad van Ministers heeft in haar vergadering van dinsdag 14 augustus 2018 het voorstel behandeld en tot premie en tariefsaanpassing besloten. Echter werd de uitvoering op het laatste moment aangehouden door de toenmalige President van de Republiek Suriname. Als gevolg van het niet willen aanpassen van de premie middels staatsbesluit is het product “basiszorg” van de markt gehaald.

Dit is slechts een greep uit de activiteiten welke de Zorgraad sinds de intrede van de wet heeft ontplooid.

Over de aanwezigheid van een integriteitscode kunnen we kort zijn. Deze is goedgekeurd en aangeboden aan de Onderraad Sociaal Zekerheidsstelsel in november 2015.

De vereniging verwijt de Raad ook, dat verschillende zorgverleners onheus zijn bejegend of behandeld. De Raad herkent zich absoluut niet in deze bewering. We willen de VMS wel herinneren aan haar optreden tijdens de openbare vergadering van 2018 waar de Zorgraad negatief en beledigend werd bejegend door de vereniging. Tevens werd aan de aanwezigen en de pers een voorbereid document overhandigd om het vertrouwen in de Raad op te zeggen. De Raad heeft hiertegen niet opgetreden en de VMS de gelegenheid gegeven haar zegje te kunnen doen. Het bewuste document was niet alleen door de VMS, maar door het collectief van zorgverleners ondertekend. De Zorgraad presenteerde een integraal voorstel met aanpassing van de premies en de tarieven. Het argument van de VMS als zouden de aanpassingen van tarieven bij Wet moeten plaatsvinden, was onjuist.

In de recent gehouden openbare vergadering heeft de Raad slechts gemeend te willen aantonen dat het aannemen van een bepaalde houding niet bevorderlijk is voor het oplossen van problematiek binnen de sector. Daarbij hebben wij de communicatie van de VMS zelf, hun eigen brieven, getoond aan de aanwezigen. Als de VMS dit als schofferend ervaart, erkennen zij dus wellicht dat hun communicatie beter kon. De voorbereiding van de vergadering was niet afhankelijk van de aanwezigheid van de VMS, waar we bij moeten vermelden dat een bestuurslid eerst de aanwezigheid had toegezegd, en deze later weer werd ingetrokken.

Over het bespreken van zorgverleners, zowel op de vergadering als in een televisieprogramma willen we kort aangeven dat vergoedingen in lijn moeten zijn met hetgeen maatschappelijk verantwoord is in een 3<sup>e</sup> wereldeconomie. De vereniging zou door middel van zelfregulatie mee kunnen helpen aan het in lijn brengen van haar eigen leden.

Rest ons de beschuldiging recht te trekken dat wij partijdig zouden zijn richting de SURVAM. De SURVAM heeft zicht altijd constructief opgesteld en zich gehouden aan de gemaakte afspraken met de Zorgraad. Echter wordt als gevolg van het niet aanpassen van de premie bij staatsbesluit het basisproduct niet meer aangeboden door de SURVAM.

De Zorgraad heeft besloten om richting de VMS dit pad te kiezen omdat zij vindt dat de berichtgeving van deze vereniging een verkeerd algemeen beeld geeft van de situatie en we na jaren van redelijke media stilte het thans nodig vonden met een nogal ongewone reactie naar buiten te treden. Dit niet om ons tegen welke partij dan ook af te zetten, maar om de andere kant van het verhaal met het bredere publiek te delen. Daarbij zal voor de Raad het belang van de zorgconsument altijd lijdend zijn.

In dit verband verwijst de Zorgraad naar de brief van woensdag 9 december 2020 waarin het nieuw bestuur van VMS wordt gefeliciteerd met haar benoeming. Daarmee hebben wij blijk gegeven van onze constructieve houding tot samenwerking uitgaande van het mandaat van VMS enerzijds en dat van de Zorgraad als toeziend orgaan van de Wet Nationale Basiszorgverzekering anderzijds. Het spreekt voor zich dat met deze open brief de Raad deze kwestie als afgewikkeld beschouwt.

G. Tjon Eng Soe  
Voorzitter Zorgraad