



Beste Caresq verzekerde,

Ik heb besloten het contract met Caresq (*met labels Promovendum, Besured, National Academic, Eucare/ AON*) voor 2020 **niet** te tekenen. Ik geef een uitleg hieronder wat de reden daarvan is. Dit doe ik, omdat u als client geen weet heeft van de gang van zaken. Daarom klaagt u ook niet of stelt u geen vragen bij uw verzekeraar.

Als uw zorgverlener sluit ik contracten af met de verzekeraars voor de vergoeding van uw zorg en de declaraties daarvan. Deze contracten zijn ieder jaar weer onderwerp van gesprek bij de zorgverleners. Er zijn namelijk een aantal dingen aan de hand:

1. Je kunt als zorgverlener niet met de verzekeraar in gesprek gaan over de inhoud van het contract. De zorgverzekeraar wil geen verantwoording afleggen of luisteren naar onze argumenten. Iedereen krijgt hetzelfde contract met de eisen die door die verzekeraar worden bepaald.
2. Je moet daardoor akkoord gaan met het tarief dat geboden wordt. Dit heeft erin geresulteerd dat het tarief al jaren min of meer stilstaat en de gemiddelde ZZP zorgverlener (ik als eigen ondernemer en praktijkhouder van Eet-Wijzer dus) ruim 25% onder de kostprijs moet werken.

Ik heb besloten het contract met Caresq niet te tekenen om de volgende redenen:

1. Voor Caresq geldt dat de diëtist voor een telefonisch consult en het opstellen van een dieetadvies een lager tarief krijg dan een regulier consult waarbij u in de praktijk verschijnt. Ze vinden het face-to-face contact meer “waard” en denken dat er minder deskundigheid nodig is voor het opstellen van uw individuele dieetadvies terwijl dit juist de kern van ons werk is, een dieetadvies op maat samenstellen. Zij doen dit als enige verzekeraar. Als u niet in de gelegenheid bent om naar de praktijk te komen, kan een telefonisch consult juist uitkomst bieden, omdat een ander consult zoals een huisbezoek veel duurder is en meer tijd kost. Een telefonisch consult kan kostenbesparend zijn. Daarbij doen we exact hetzelfde werk als bij een face-to-face consult, met dezelfde verslaglegging. Het gaat hier niet om het maken of verzetten van een afspraak (dat wordt nooit doorberekend).
2. Caresq houdt er tarieven op na, waarbij ik niet kostendekkend kan werken en de kwaliteit kan leveren die noodzakelijk is. Zij bieden het laagste tarief van alle verzekeraars. De algemene kosten van alles zijn echter wel gestegen. Als ik het contract teken, ga ik er financieel dus op achteruit en vind dat onacceptabel.

Op 3 juli 2019 is er met 5 paramedische beroepsgroepen, waaronder de diëtetiek, gedemonstreerd tegen de gang van zaken met betrekking tot contractering in Den Haag en zijn we gehoord door de politiek. Er is vanuit de politiek beloofd dat er een kostprijsonderzoek komt, die moet uitwijzen wat nou echt de kostprijs is die een zorgverlener nodig heeft om een praktijk te kunnen draaien. Daar moet de zorgverzekeraar dan rekening mee houden. Caresq heeft niet willen wachten op de resultaten van dit onderzoek en dus al dit contract aan ons gepresenteerd.

Onze beroepsvereniging NVD heeft al zo'n kostprijsonderzoek laten uitvoeren en heeft berekend dat een uurtarief ruim 25 euro per uur hoger zouden moeten liggen om kostendekkend te kunnen draaien. Deze resultaten heeft Caresq naast zich neergelegd en niets mee gedaan.

Let op: dit uurtarief is kostendekkend, niet winstgevend of gelden overhoudend om te kunnen innoveren en investeren. Bijna de helft van de zorgverleners heeft dan ook geen arbeidsongeschiktheidsverzekering of iets geregeld voor het pensioen omdat dit er niet "uit kan".

Wat betekent het voor u?

Als u Caresq verzekerd bent en u komt bij mij, dan blijft u gewoon recht houden op de 3 uur vergoeding via de basisverzekering. Omdat ik nu geen contract meer heb kan ik niet rechtstreeks declareren en moet u in 1^e instantie de rekening bij mij betalen (mag per pin, tikkie of overmaken). Die rekening is tegen kostprijs: 80 euro per uur. U kunt uw rekening indienen bij Caresq en zij betalen dan ongeveer 75% van het gefactureerde bedrag terug. De rechter heeft alle verzekeraars gemaand aan te geven waarom ze niet het volledige bedrag vergoeden en op welke gronden. Zomaar 25% niet betalen mag niet, maar het gebeurt toch. Dit zegt ook wat over de macht van de zorgverzekeraars. Deze kwestie loopt nog, maar voorsnog is dit de policy van de verzekeraars.

U kunt er ook voor kiezen naar een diëtist te gaan die wel gecontracteerd is bij Caresq. Caresq zal hier ook op aandringen. En ze zeggen daar vaak bij dat ik als ongecontracteerde diëtist "niet aan de kwaliteitseisen voldoe". Dat is absoluut niet waar, dat doen ze om u af te schrikken, ik ben net zo geschoold en wellicht nog beter als een collega die wel (vaak ook uit angst) getekend heeft. Weet dan dat deze diëtist in hetzelfde schuitje zit als ik, maar om de één of andere reden niet anders kan dan wel tekenen en uitgebuit wordt. Het is ook zeker niet zo dat zij meer deskundigheid heeft dan ik. Zij heeft alleen een contract en ik niet. Aan u de keus wat u doet.

Ten slotte:

Caresq is nu het enige contract die ik nu niet teken i.v.m. de slechtste voorwaarden. Ik heb wel contracten met alle andere verzekeraars .

Saskia van Os, Dietist/praktijkhouder Eet-Wijzer

Natuurlijk ben ik bereid om in gesprek te gaan hierover of meer toelichting te geven. Ik ben te bereiken via: T: 06 23220091. E: s.vanos@eet-wijzer.nl