

**Beste cliënt,**

Het is nu veel in het nieuws, zorgverzekeraars proberen steeds meer grip te krijgen op de zorgkosten. Begrijpelijk want er wordt steeds meer zorg geconsumeerd. Kwaliteit van zorg, doelmatigheid en klanttevredenheid zouden maatstaven moeten zijn of de gedeclareerde zorg rechtvaardig is.

Zorgverzekeraars kiezen als het gaat over kwaliteit en doelmatigheid een eigen model. Zij koppelen kwaliteit namelijk aan de hoogte van de gedeclareerde zorg/het aantal gedeclareerde behandelingen.

Veel zorgverzekeraars gebruiken hiervoor de zogenaamde "behandelindex". Deze index geeft aan wat het behandelgemiddelde van de praktijk is ten opzichte van het landelijke gemiddelde. Deze index is bij geen enkele verzekeraar transparant en verschilt per verzekeraar.

Feit is nu, dat ongeacht de vergoeding voor fysiotherapie vanuit uw (aanvullende) polis, wij bij het behandelen van uw klacht ons moeten houden aan de volgens deze zorgverzekeraars landelijk geldende gemiddelden.

Zo kan het goed zijn dat uw polis voorschrijft dat er 12 zittingen fysiotherapie worden vergoed, maar wij in de praktijk niet meer dan 8 behandelingen kunnen geven in verband met het overschrijden van het door de zorgverzekeraars bepaalde landelijk gemiddelde. Dit terwijl uw specifieke klacht mogelijk wel meer behandelingen vraagt. Sommige verzekeraars stellen zelfs een behandelplafond in waarbij we niet meer behandelingen mogen geven dan het voorgaande jaar. Ondanks aanwas van nieuwe cliënten.

Al jaren investeren we in onze kwaliteit en doelmatigheid en laten dit toetsen door een onafhankelijk bureau. Onze klanttevredenheid is 8.8 op een schaal van 0-10. Deze wordt het gehele jaar door een onafhankelijke partij in beeld gebracht.

Hiermee kunnen we dus stellen dat de doelstelling van deze verzekeraars puur is gericht op kostenbeheersing in plaats van kwaliteit.

Het gaat natuurlijk gewoon over behandelingen die noodzakelijk zijn en waar u aanspraak op kunt maken vanuit uw zorgpolis (aanvullende verzekering). U kiest weloverwogen voor een aanvullende verzekering en betaalt er wel voor. Echter, wij als zorgverlener, kunnen deze behandelingen niet meer garanderen. Vooral mensen met complexe en chronische klachten die niet vergoed worden, zijn een probleem voor de fysiotherapeut. En dit zijn juist de mensen die de zorg het hardst nodig hebben.

Voor u zou er niets mogen veranderen! Wij zullen u altijd onze beste zorg blijven leveren. Maar laten we dit met z'n allen gebeuren dan bepaalt straks de verzekeraar hoe en hoe vaak u wordt behandeld en verandert er wel degelijk het een en ander.

Wanneer u ook vindt dat deze verzekeraars te ver gaan, laat ons dit dan weten door de petitie te tekenen via [www.stopdebehandelindex.nl](http://www.stopdebehandelindex.nl)

Het team van  
Fysiotherapie Instituut Zandvoort