

Geachte heer, mevrouw,

A titre personnelle:

Waar een wil is, is een weg, en omgekeerd. De snelheid waarmee deze wetgeving tot stand is gekomen staat in schril contrast tot de vaak beloofde, extensief in allerlei gremia besproken, maar nooit gerealiseerde vermindering van de sinds de invoering van de ZVW geexplodeerde administratieve lasten, nog eens versterkt door de krankzinnige WVGZ, waardoor een gigantisch deel van het budget onttrokken wordt aan de directe zorg, met enorme wachtlijsten en economische schade als gevolg.

Dit wetsvoorstel roept bij mij de volgende vragen op:

1. Verdraagt dit wetsvoorstel en de beperkende maatregelen (zoals inbedding, aantal, duur, tarieven en maximaal aantal uren inzake opdrachten) zich met het EVRM?
2. idem met het Europese verdrag inzake het vrije verkeer van diensten en goederen?
3. Psychiater ZZPs voorzien op een flexibele manier en voor eigen rekening en risico (geen betaald verlof, ziekte en nascholing, eigen klachten- en geschillen-regeling, geen inhoudelijke opdrachten kunnen krijgen vanuit het management) in de leemtes die ontstaan, enerzijds door ziekte, zwangerschapsverlof (de meeste psychiaters zijn inmiddels vrouw), het vroegtijdig overlijden van collega's en de toenemende behoefte aan een parttime aanstelling, anderzijds veroorzaakt en in stand gehouden door het falende beleid van zowel de (semi)overheid resp. (zorg)verzekeraars inzake de studieschulden van pas afgestudeerde artsen, die een rem zetten op de motivering tot specialisatie, de overname door de overheid van de bepaling van en de daarmee gepaard gaande tekortschietende opleidingscapaciteit, van de beroepsverenigingen (zie de alarmerende prognoses, de toename van de bureaucratische en zorginhoudelijke taken van de huisartsen, bij een groeiend tekort en een toename van het afknop-percentage), het weigeren van het handhaven van de Treeknormen en de perverse verlenging daarvan, met enorme economische schade, de structurele tegenwerking bij de vermindering van de sinds de invoering van de ZVW geexplodeerde administratieve lasten (al bijna een paar decennia aanhoudende situatie van veel geschreeuw en weinig wol), het niet nakomen van het onder Schippers overeengekomen covenant inzake de financiering van de wachtlijsten (waarvan de gelden in de zakken van de (zorg)verzekeraars verdwenen zijn), de weigering van de overheid om de falikant mislukte Jeugdwet weer onder te brengen onder de ZVW (zoals de NVVP na een paar jaar duidelijk stelde; de zgn hervormingagenda is een papieren tijger, waarin maar 1 ding vaststaat: een bezuiniging van 1 miljard bij een reeds enorm opgelopen bureaucratische verspilling en onverantwoorde wachtlijsten). Buiten de ZZPs zijn er geen psychiaters die flexibel inzetbaar zijn. De vaak gebrekkige organisatie van de instellingen en de CAO inzake de zgn Medische Staven, waardoor de beroepsgroep weinig invloed heeft op het reilen en zeilen van de organisatie, zeker in vergelijking met de Algemene Ziekenhuizen, bevorderen de onvrede onder dienstverbanders, die veelal niet adequaat geadresseerd wordt, waardoor velen kiezen voor een combinatie van dienstverband en ZZP.
4. De objectieve en echt onafhankelijke onderbouwing van de uitspraken inzake de vermeende meerkosten van en weigering om te participeren in diensten buiten kantoor tijden door ZZPs ontbreekt en is louter gebaseerd op desinformatie. Het enige dat is aangetoond is dat ZZPs efficiënter werken dan

dienstverbanders. Er is hier sprake van opportunistische Stimmungsmacherei, oftewel bewuste misleiding en achterhouden van ontlastende informatie.

5. Gaat u de NZa achterna? Het CBB heeft de NZa, die het bezwaar van de NVvP tegen de enorme korting op de tarieven van de ZGP's (natuurlijk) had afgewezen, veroordeeld tot gelijk trekken van de tarieven met die van de instellingen, het ervoor zorgen om met terugwerkende kracht de verschillen na te betalen, de huidige tarieven voor de instellingen ook voor de ZGPs van toepassing te verklaren en het betreffende tariefsbesluit als zijnde onrechtmatig verklaard.