PSUtrecht notulen van bijeenkomst op 18 november 2014

Aanwezig: Wim Cnubben, Liedeke Vis, Rob Leenen, Marly Horsch, Mieke Verschueren, Reinoud Albrecht, Mascha Timp, Inge Koekoek, Pieter de Jong, Ton van der Spek, Anneke de Wolf, Anemoon Juda, Wies Verheul, Frank Ooms, Diana Kleijzen-Laponder.

Notulen: Diana

Diverse mensen met afmelding afwezig.

Ten aanzien van vorige notulen: ten aanzien van contractvrij werken is van belang: [www.Zorgvoorkwaliteit.nu](http://www.Zorgvoorkwaliteit.nu) en [www.contractvrijepsycholoog.nl](http://www.contractvrijepsycholoog.nl) . Op de website worden het aantal niet-gecontracteerde therapeuten weergegeven.

Agenda:

**-afschaffing artikel 13.**

Vandaag, 16 december 2014 is tegen dit wetsvoorstel gestemd in de Eerste Kamer. Dat is heel mooi wat mij betreft.

Er wordt in de bijeenkomst nog wel uitleg gegeven over wat artikel 13 betekent. Dit betreft de natura polis, daar mag dan de vrije arstenkeuze worden ingeperkt. Voor de restitutiepolis zou de vrijheid van keuze van zorgverlener nog wel blijven gelden. De grootste angst was dat de tarieven voor deze polis omhoog zouden gaan.

Op dit moment heeft ongeveer 1/3 van de nederlanders een restitutiepolis. In december gaat er campagne gevoerd worden om te kiezen voor een restitutiepolis.

**Voorzichtig mogen we in ieder geval met de tegenstemming blij zijn. Terwijl ik de notulen uitwerk, vindt een crisisoverleg in ‘het torentje’ plaats.**

We spreken over diverse verzekeraars:

ONVZ komt ook voor 2015 uit de bus als beste verzekeraar.

Labels multizorg: onvz, eno, asr, zorg en zekerheid.

CZ heeft veel eisen voor gecontracteerden.

**-Jeugd**

Wat betreft de jeugd verdwijnt het restitutieprincipe al doordat de zorg vanuit de gemeenten geregeld dient te worden vanaf 2015. Daarvan is nu al duidelijk dat de percentages die vergoed gaan worden lager zijn dan de NZA normen.

Van gemeente Utrecht is wel duidelijk dat zij 95% vergoeden en dat zij BIG-geregistreerden centraal stellen hierbij. De percentages verschillen per gemeenten. Duidelijk is wel dat je als zorgverlener niet om aanvulling mag vragen wanneer een lager tarief wordt uitgekeerd.

Inmiddels zijn duidelijke aanwijzingen dat de uitstroom vanuit de derdelijn naar de vrijgevestigden spaak loopt.

**-stuk over voor- en tegenargumenten om de raamovereenkomst te tekenen**

In het overzicht wordt Achmea als financier genoemd. Volgens Rob is dit onjuist. De stadsmaatschap van huisartsen Utrecht zou zijn opgestart op initiatief van de huisartsen. Het is dus niet gekoppeld aan een verzekeraar.

Het is wel belangrijk te vermelden dat Raedelijn niet onderdeel is van Achmea, maar natuurlijk wel erg dicht tegen VWS aan zit.

Opnieuw wordt de valkuil van het wel tekenen benoemd: dat je als 1 instituut wordt gezien en ook als zodanig wordt aangesproken.

Anderzijds is er mogelijk de macht van het getal: juist door wel te organiseren en te tekenen kan invloed worden uitgeoefend op het te voeren beleid.

De Raamovereenkomst is nog steeds een beleid in uitvoering. Het is dus belangrijk dat er iemand of enkelen vanuit PSUtrecht betrokken blijven bij de vormgeving van dit beleid.

Opnieuw benadrukt Wies dat het belangrijk is het beleid van de LVVP hierin te volgen.

We zijn het erover eens dat het goed is dat we goed geïnformeerd zijn en moeten blijven: goed dus dat er in onze samenwerking diversiteit is (mensen die wel en niet de raamovereenkomst hebben getekend). **Naschrift: inmiddels heeft Wies, zoals ieder heeft kunnen lezen, besloten zich terug te trekken vanuit PSUtrecht.** De redenen hiervoor heeft zijn ook in haar mail verwerkt.

Het is duidelijk dat nog niet kan worden voorzien hoe dit zijn uitwerking kan hebben.

**\*planning PSUtrecht 2015**

- 3 keer per jaar bijeenkomst van 1 uur. Specifieke data ook af laten hangen van de stedelijke en landelijke ontwikkelingen. Begin 2015 wordt de volgende bijeenkomst gepland: data laten we afhangen van datum die gepland wordt voor de raamovereenkomst.

**\*Actiepunten**

- de contributie hebben we nu vastgesteld op 100 euro. Dit willen we ook zo laag mogelijk houden. Er wordt door Marjolein Bongers een plan gemaakt voor een vast moment van inname voor 2015. Belangrijkste kosten die hiermee worden betaald zijn de kosten voor de website.

**Overigens voor degenen die nog geen gegevens hebben aangeleverd voor de website, doe dit. Hoe meer van ons erop staan vermeld, hoe zichtbaarder we zijn.**

Aan iedereen: plaats een link van de website [www.psutrecht.nl](http://www.psutrecht.nl) op je eigen website, dat verhoogt de zichtbaarheid.

Er dient een mailing naar huisartsen te gaan om ons bestaan aan te geven. Reinoud gaat hier een opzet voor maken.

Er wordt een opmerking gemaakt om ook allemaal naar de eigen website te kijken. Bij sommigen is de vermelde informatie achterhaald of niet meer up-to-date.

Er wordt geopperd de wachttijden centraal bij te houden. Maar dit ketst direct af omdat dit teveel werk zou zijn. Dat kun je op je eigen website doen.

De naam wordt alsnog aangepast naar Psychotherapeuten en Klinisch Psychologen Stad Utrecht.

In het DSM-5 boek staat een nuttig screeningsinstrument die je kan gebruiken als beslisboom in het kiezen van zorg. Wim stuurt dit door.