

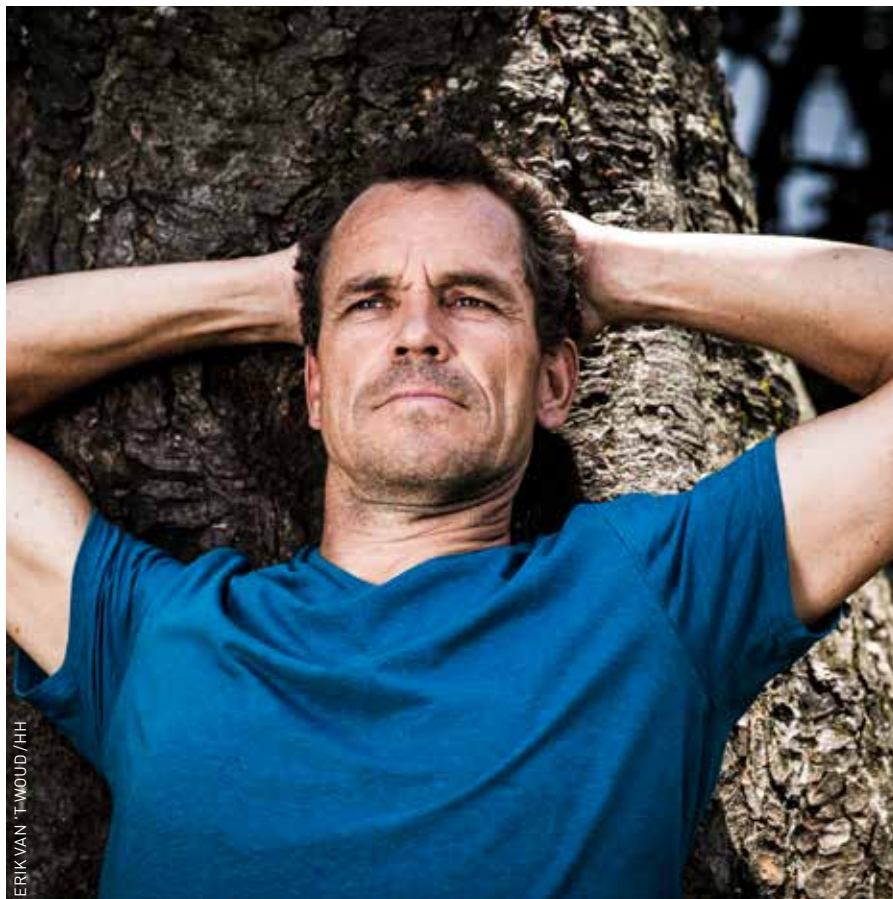
Eva Nyst

e.nyst@medischcontact.nl

@evanyst

# Bram Bakker is 'er helemaal klaar mee'

Hij wil niks meer met zorgverzekeraars te maken hebben en houdt zijn werk voor gezien, schreef de Amsterdamse psychiater Bram Bakker onlangs in tijdschrift HP/De Tijd. Waarom precies? En wat gaat hij nu doen?



ERIK VAN T'WOUD / HH

**I**k kap ermee, ik ben er helemaal klaar mee. Niets wil ik meer met zorgverzekeraars te maken hebben.' Psychiater Bram Bakker opende met deze woorden zijn j'accuse in weekblad HP/De Tijd met de titel 'Ziek van de verzekeraars'. 'Ik stop echt', zegt Bakker afgelopen donderdagochtend in het kantoor voor verslavingszorg van zijn werkgever Zorg van de Zaak in Amsterdam. Als psychiater? Bakker: 'Nee, ik ga in MC Slotervaart een psychiatrisch expertisebedrijf starten. Omdat ik onafhankelijk wil zijn en blijven en niet naar de pijpen van de zorgverzekeraars wil dansen.'

### Flauwekul

Belangrijkste grief van Bakker is dat hij niet meer kan werken in het keurslijf dat verzekeraars opleggen op het gebied van diagnostiek en behandeling. 'De overeenstemming tussen een individuele patiënt en een hulpverlener over een behandeltraject is daar volledig aan ondergeschikt gemaakt', zo schreef hij. Alleen behandelingen van aandoeningen die in de DSM-classificatie staan, worden vergoed, stelt Bakker, en patiënten met allerlei veelvoorkomende problemen, zoals een pornoverslaving, moeten hun behandeling zelf betalen. Ook het punt dat verzekeraars alleen evidencebased

### BRAM BAKKER

Psychiater Bram Bakker (53) werkt in de verslavingsgeneeskunde bij Zorg van de Zaak in Amsterdam. Per 1 mei stopt hij daarmee en zal hij fulltime bezig zijn met zijn eigen psychiatrisch expertisebedrijf. Bakker leidt psychiaters en psychologen op tot runningtherapeut en gaat jaarlijks op het voorjaarscongres van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie met een grote groep psychiaters joggen. Hij promoveerde, schreef meerdere publieksboeken en toert samen met cabaretière Marjolijn van Kooten door het land met de theatervoorstelling *Geen paniek*.

zorg vergoeden, is Bakker een doorn in het oog: 'In de psychiatrie is dat negen van de tien keer pillen, omdat de DSM zo nauw verbonden is met de farmaceutische industrie. Daar is genoeg geld om de werkzaamheid van een behandeling te onderzoeken. Ten onrechte wordt ervan uitgegaan dat iets wat niet wetenschappelijk is onderzocht dus ook niet werkt. Flauwekul: onderzoek is zeer kostbaar, dus partijen die zo kapitaalkrachtig zijn dat ze hierin kunnen investeren, zijn onevenredig in het voordeel.' Daarnaast hekelt Bakker de non-existente marktwerking in de zorg: 'De grote instellingen zijn het eerste aan de beurt voor de contracten en budgetten. Het geld wordt niet op inhoud verdeeld.' De kleine verslavingsinstelling waar hij werkt, kreeg geen contract voor 2017.

### **Vertrouwensbasis is weg**

Niet alleen de verzekeraars, ook de ggz krijgt kritiek van Bakker: 'De ggz is georganiseerd volgens het Wc-eendprincipe: de instelling die de intake doet, doet ook de behandeling. Maar hoe vaak zegt zo'n instelling: je moet helemaal niet bij ons zijn? Daar komt de verzekeraar om de hoek kijken: er zijn gewoon afspraken tussen verzekeraars en grote ggz-instellingen over de verhouding intake versus behandeling. De verzekeraar wil dat het grootste deel van de declaraties bestaat uit behandelingen en maar een klein percentage daarvan uit intakes, bijvoorbeeld 10 procent. Als een instelling na de intake concludeert dat iemand elders moet worden behandeld, declareert die alleen de intake, loopt dus inkomsten uit de behandeling mis en komt de afspraak met de verzekeraar niet na. Dus gaan instellingen behandelen.'

'Ik zie ook de andere kant hoor', zegt Bakker en geeft als voorbeeld de oneigenlijke declaraties van revalidatie-instelling Ciran die het tv-programma Zembla begin deze maand in beeld bracht. 'Ik vind het niet onbegrijpelijk dat die zorgverzekeraars zo streng zijn, maar de vertrouwensbasis is wel weg. Ik voel me permanent gecontroleerd en gewantwoord. Ik zie dat in hoog tempo ggz-professionals uit het

systeem stappen. Ik ken echt veel psychologen en psychiaters die alleen nog maar voor zelfbetalers werken en niet meer via de zorgverzekeraar. Ook in andere medische disciplines gebeurt dat, denk aan cardioloog Janneke Wittekoek die een cardiologisch expertisecentrum heeft. Dat vindt iedereen natuurlijk prima, want dan drukt zij niet op de zorgkosten. En zij vindt het prima omdat de mensen die bij haar komen gemotiveerd zijn, dat is lekker werken. Maar het is niet goed.'

### **Passanten**

Bakker hoort ook 'hoe erg het is in den lande' van het publiek dat naar het theaterprogramma over de ggz komt, waarmee hij, samen met Marjolijn van Kooten, door het land trekt. Na de voorstelling komt men naar hem toe. Bakker: 'Dan hoor ik patiënten die echt veel klachten hebben en niet meer weten wat ze moeten doen. Hun complexe psychiatrische problematiek, persoonlijkheidsstoornissen, angststoornissen, worden bij gebrek aan psychiaters door psychologen behandeld terwijl er een keiharde indicatie is voor medicatie. Of ik hoor dat specialistische ggz-instellingen die een psychiater tekort hebben, mensen voor medicatie naar de huisarts sturen en zelf alleen de psychologische begeleiding doen. De psychiaters vluchten weg uit de ggz. Ze laten zich allemaal inhuren als zzp'er. Dat betekent dat ze passanten zijn en geen binding hebben met de instelling.'

### **Expertisebedrijf**

'Het moet echt anders. Ik mag Edith Schippers graag, maar ze heeft die zorgverzekeraars te veel ruimte gelaten. Haar tegenargument is altijd: dan moeten jullie als dokters harder roepen. Daar heeft ze absoluut een punt, zeker wat de subsertieve beroepsgroep van psychiaters betreft. Maar ik ben klaar met roepen. Ik ga het nu doen zoals ik denk dat het moet. Iedereen kan naar ons worden verwezen en dan ga ik echt, écht op inhoud kijken.' Bakker gaat per 1 mei fulltime aan de slag in zijn opgestarte expertisebedrijf dat voor ondernemingen gaat beoordelen of de verwijzing van een zieke werknemer

naar de ggz terecht was. De verzekeraar mag schuchter zijn met het inkopen van zijn zorg, het bedrijfsleven lijkt wel graag van de expertise van de psychiater gebruik te willen maken. Het zijn vooral bedrijfsartsen die mensen die op een wachtlijst staan naar Bakker sturen om vaart te houden in het ggz-traject, merkt hij. Bakker: 'We worden betaald door bedrijven en ook wel arbeidsongeschiktheidsverzekeraars. De eerste ervaringen zijn prima. Grappig genoeg zijn de eerste klanten die we krijgen van ministeries, omdat daar een bedrijfsarts zit die we kennen.'

### **Koersen op bevlogenheid**

En de toekomst? Bakker: 'Het is natuurlijk eng hè, want ik was fulltime in loondienst en had een prima salaris, een leaseauto en goeie secundaire arbeidsvoorzieningen. Nu moet ik een auto gaan kopen, arbeidsongeschiktheid afkopen, mijn eigen pensioen gaan ophoesten en dit interview kost me een uur uit eigen zak. Maar juist psychiaters moeten hun hart volgen. Op deze manier blijf ik leven. Ik heb gisteren GroenLinks gestemd omdat ik het me kan veroorloven. Met mij gaat het goed, ik doe leuke dingen waar ik energie uithaal. Voor het publieke domein schrijf ik boeken en doe ik een theatervoorstelling. Ik wil koersen op bevlogenheid en inspiratie. Want als je dat doet, kosten dingen niet zoveel energie. Het treurige is dat juist gezondheidsprofessionals een risicogroep bij uitstek zijn geworden voor burn-out, daar hebben we de zorg blijkbaar toe laten verworden. Terwijl iedereen vanuit bevlogenheid is begonnen. Juist wij professionals moeten ons de vraag stellen: waar is onze passie?' ■



MEDISCHCONTACT **Banen**

**VACATURES VOOR ARTSEN**