

Waarom ik de erkenning van de Cobos Praktijk heb opgezegd

Tot nu toe werd de Cobos Praktijk erkent door de beroepsverzekering BATC en daarmee werden de consulten gedeeltelijk door de zorgverzekeringen via de aanvullende verzekering vergoed. Beroepsverenigingen stellen voor de continuering van deze erkenning een aantal eisen, waaronder continue bijscholing, maar alleen in door hen erkende (geaccrediteerde) opleidingen. Dit betekent dat wat je wel en niet doet binnen je praktijk door je beroepsvereniging wordt gestuurd. Maar het wordt ook ingeperkt, want als je een zelf ontdekte methoden erkend wil krijgen - zoals de door mij ontwikkelde Body Emotions Release Therapy (B.E.R.T.) - ligt de beslissing voor deze erkenning geheel bij de door de beroepsvereniging in het leven geroepen erkenningorganisatie (bij de BATC de KTNO). Wil je deze methoden zonder die erkenning toepassen, dan kan je daar niet voor uitkomen. Het kan alleen als je een andere benaming gebruikt, één die door de zorgverzekeringen wordt erkent. En zelfs met zo'n erkenning kan je er bij de BATC nog niet voor uitkomen, omdat alles 'natuurgeneeskundig consult' moet heten, want anders keert de zorgverzekering niet uit.

Daarnaast leggen ook de zorgverzekeringen, los van de beroepsverzekeringen eigen regels, eisen en beperkingen op. Daarin zijn ze ook nog eens allemaal verschillend. Met als gevolg dat sommige verzekeringen de declaraties toch niet erkennen en dus ook niet vergoeden. De huidige trend is dat het jaarlijkse maximale bedrag dat wordt uitgekeerd, elk jaar lager wordt. Met als gevolg dat 'het potje voor natuurgeneeskundige consulten' van een cliënt al na enkele sessies leeg is en zij de consulten zelf moeten betalen, naast de premie, die gewoon doorloopt. Ik heb zo met lede ogen moeten aanzien dat meerdere cliënten hun therapie halverwege hebben moeten afbreken. Het lijkt misschien kostenbesparend om met budgetten te werken, maar als de cliënt de therapie niet kan afmaken, is iedereen later duurder uit. En dan heb ik het nog niet over het belangrijkste: de cliënt heeft niet alles uit de therapie kunnen halen. Het risico op terugval wordt daardoor groter en als dat gebeurt is de cliënt uiteindelijk niets opgeschoten.

Dit wordt alleen maar erger. Er is een duidelijke trend waar te nemen waarbij de zorgverzekeringen de eisen aan opleiding voor alternatief werkende therapeuten in de gezondheidszorg steeds hoger opschroeven. Daarbij worden de eisen tot opleiding, kennis en toepassing van reguliere methoden steeds meer verscherpt en verhoogd. De overheid heeft intussen een registratiesysteem opgezet (de BIG) waarin is geregeld dat de individuele, regulier werkende therapeut zich elke vijf jaar moet herregistreren. Die aanvraag wordt alleen erkend als je voldoet aan het door de overheid gestelde aantal werkuren in de reguliere zorg en/of een nieuwe of aanvullende opleiding in de reguliere zorg.

Deze opzet lijkt een kwaliteitswaarborg voor individuele werkers in de reguliere zorg te zijn, en zo is het ook bedoeld. Maar de zorgverzekeringen stellen nu eigenhandig in dat alleen nog BIG geregistreerde therapeuten vergoed zullen worden, die voldoen aan door hen opgestelde opleidingseisen in medische en psychosociale kennis, alles opnieuw op reguliere basis, met uitsluiting van alle alternatieve en complementaire kennis en ervaring.

De kwaliteit die alternatief werkende therapeuten leveren wordt zo weer verder op afstand gezet, want zij moeten kiezen: of weer regulier werk doen, of hun BIG registratie verliezen en daarmee hun erkenning van de praktijk en de vergoeding van consulten. De uitwerking is zo vergelijkbaar met een sociaal fenomeen, dat in de sociale wetenschappen wordt omschreven als 'individualisering en uitstoting' – een proces dat bijvoorbeeld ook ten grondslag ligt aan pesten op school: je creëert een individu of groep die als 'de schuldige(n)' wordt aangewezen en die 'zondebok' verwijder je uit de school, club of maatschappij.

Het patroon is duidelijk: de beheersing en controle wordt steeds verder opgevoerd en de macht van de zorgverzekeringen wordt steeds groter. En het belangrijkste is dat de

alternatief werkende therapeut steeds minder is staat is datgene te doen waar juist hij of zij goed in is. Je kan je tijd en je energie tenslotte maar op één ding tegelijk richten.

Dit was voor mij aanleiding me af te vragen of deze erkenning, met alle beperkingen die daarmee gepaard gaan, nog wel zin heeft. Maar er is daarnaast een veel belangrijkere ontwikkeling, die me aan het denken zette:

Ik ben er van overtuigd dat we ons aan de vooravond van een periode van radicale verandering bevinden. Kort gezegd komt dat er op neer, dat we een tijd tegemoet gaan van ongekeerde ontdekkingen en ontwikkelingen. Body Emotions Release Therapy (B.E.R.T.) is daar nog maar een eerste voorbeeld van. Dit heeft alles te maken met de energetische veranderingen die op 21 december 2012 in gang zijn gezet.

De situatie zoals die nu is, met het woud van eisen, regels, beperkingen en de toename ervan, gaat uit van één onderliggende gedachte: "Er wordt alleen kwaliteit geleverd, als de therapeut en wat hij doet vooraf wordt gescreend en afgebakend en dat geheel continu door onafhankelijke buitenstaanders wordt gecontroleerd." Daarbij worden standaarden gehanteerd, die gebaseerd zijn op een stelsel van aannames, ervaringen en wetenschappelijke inzichten zoals die in het verleden is opgebouwd. Dat betekent dat iedereen daaraan moet voldoen en dat je pas als je daaraan voldoet, je volgens die normen "kwaliteit levert".

Dit principe van 'kunnen beheersen en controleren' is er om te zorgen dat er geen slechte zorg geleverd wordt. Dat is op zich helemaal geen slecht streven, alleen laat de praktijk steeds weer zien dat er, ook en vooral in de reguliere zorg, nog steeds grote fouten gemaakt worden, slecht functionerende werkers toch lange tijd hun gang kunnen gaan en er op steeds grotere schaal gesjoemeld en gefraudeerd wordt. Ondanks al die beheersing en controle gaat het dus regelmatig heel erg fout. Het antwoord is dan altijd dat we "nog beter moeten controleren en er nog meer bovenop moeten zitten" of woorden van gelijke strekking.

Ik constateer hiermee alleen maar een aantal feiten. Ik wil er niets mee suggereren, en zeker niet zeggen dat je helemaal niet meer zou moeten controleren, begrijp me goed. Sommige mensen hebben dat nu eenmaal heel erg nodig – dat blijkt wel. Waar het mij om gaat, is dat ik in deze feiten de gevolgen zie van wat voor mijn gevoel in essentie een hele grote denkfout is, die ten grondslag ligt aan wat 'de marktwerking in de zorg' wordt genoemd. Die fout is even simpel als duidelijk: men verwachtte dat er door de invoering van de marktwerking meer concurrentie zou komen en dat de zorg als geheel *dus* goedkoper zou worden. Ik denk dat je geen econoom hoeft te zijn om te kunnen bedenken dat als je 'ondernemen in de zorg' invoert, je mensen aantrekt die daar winst in zien. Nieuwe mogelijkheden, nieuwe toepassingen scheppen altijd meer vraag en daarmee meer omzet en dus meer winst. Dat is gewoon de basis van elk ondernemerschap. Maar als dat alles door de verzekeringen betaald moet worden, zijn dat voor hen 'kosten' en die gaan zo niet omlaag, maar juist omhoog. Tot zover is het voor de therapeut nog gewoon eerlijke handel, waar niets onoorbaars aan is. Maar ook in de zorg komen dan de slimme jongens binnen, die met niets geld proberen en weten te maken. Bijvoorbeeld: een ziekenhuis dat ligdagen in rekening brengt voor een poliklinische behandelde patiënt, of een dokter die zakenman genoeg is om een kwaal bij je te ontdekken. Op al die manieren: meer concurrentie, meer omzet, meer winst, meer geld, en dat is 'marktwerking'. Maar omdat we die omzet en winst 'kosten' noemen, ziet het er tegengesteld uit. Dat is het gevolg van die denkfout.

Er is een hele rare spagaat ontstaan door aan de ene kant vast te willen houden aan die marktwerking en aan de andere kant de kosten te willen terugdringen. Dat laatste lukt dan alleen nog als je het aantal behandelingen rigoureus terugdringt, en dat lukt alleen als je ook het aantal mogelijke behandelingen sterk beperkt en nieuwe methoden en behandelvormen zo veel mogelijk verbiedt of de invoering ervan frustreert. En dat is precies wat je nu ziet gebeuren. Voor een echte oplossing zal je toch echt terug moeten komen op de denkfout en die moeten vervangen door een optie die wél klopt en dus ook

echt kan gaan werken. Maar eerlijk gezegd zie ik dat nog niet zo snel gebeuren. Zolang de situatie zo voortduurt, blijft deze spagaat bestaan en dat veroorzaakt een soort dweilen met de kraan open. We zijn zo in een neerwaartse spiraal terechtgekomen waarin de zorg èn steeds duurder wordt èn steeds verder wordt afgebroken.

Het streven om het aantal, de omvang en de hoeveelheid soorten van behandelingen sterk te verkleinen staat volkomen haaks op de periode van radicale verandering die ik nu aan zie komen: een tijd van ongekende ontdekkingen en nieuwe ontwikkelingen. Nu al zijn er veel ontdekkingen op het vlak van de gezondheidszorg, die schijnbaar onverklaarbaar snelle en wonderbaarlijke resultaten geven. Dit is vaak gekoppeld aan één, individuele behandelaar. De methode is dan als het ware vervlochten met de persoonlijkheid van die behandelaar. Het kost anderen nog tijd en vooral verandering van instelling om zich die methode ook zó eigen te maken dat dezelfde of vergelijkbare resultaten mogelijk worden. Wat mij daarbij direct opvalt, is wat je het 'quantum fenomeen' zou kunnen noemen: het resultaat wordt beïnvloed door de houding, instelling, het vertrouwen en de verwachting van de onderzoeker, hier dus de (leerling-) behandelaar. (Dit heet in de quantumtheorie 'de onzekerheidsrelatie van Heisenberg'). Het 'quantum fenomeen' is al bekend sinds 1927, maar wordt wetenschappelijk nergens in meegenomen als het gaat om het beoordelen van resultaten. Dat is goed beschouwd heel vreemd, maar wel verklaarbaar: als je een situatie door strenge controle wil beheersen, zijn onzekerheidsfactoren wel het laatste wat je kan gebruiken.

De steeds sterker wordende beheers- en controletendens van de overheid en de zorgverzekeringen betekent vooral voor de therapeut die een bijzondere, vaak nog sterk aan hem- of haarzelf gerelateerde behandelmethode gebruikt en daarmee fantastische resultaten bereikt, dat hij zich nergens meer kan aansluiten en dus ook niet erkend en vergoed wordt. Het kon nog enigszins lukken door zijn werkzaamheden anders te omschrijven – en dus, in wezen, te frauderen. Nu zij, met de herregistratie eisen van de BIG nog verder geïsoleerd worden, is ook die uitweg steeds minder mogelijk. De vraag is of je dat vervelend of lastig moet vinden – het was uiteraard altijd al verre van fraai, natuurlijk, maar wel een begrijpelijk uitweg: het beheers- en controle systeem werkt het immers zelf in de hand.

En is, zoals overal, kaf onder het koren, ook bij alternatief werkende therapeuten. Toch is juist deze categorie therapeuten heel sterk op kwaliteit gericht. Niet gebonden aan of gehinderd door regels, afspraken en dwingende eisen willen ze grenzen verleggen, nieuwe mogelijkheden aanbieden en blijven ze creatief zoeken en werken. Juist omdat ze 'therapeut' zijn en weten dat ze met elke behandeling die ze uitvoeren ook een uniek contact aangaan met een uniek persoon, die vraagt om een open en eerlijke behandeling, die de cliënt helpt zelf het probleem op te lossen of de cliënt op zijn minst een heel stuk verder brengt, willen ze altijd verder kijken. Juist door deze instelling zijn dit bij uitstek de therapeuten die zoveel kwaliteit en vernieuwing brengen dat zij de hele gezondheidszorg een unieke, nieuwe en vooral kwalitatief heel sterke impuls zouden kunnen geven. En juist zij worden steeds verder geïsoleerd, naar de marges gedrukt en monddood gemaakt.

Voor mij rees uit dit alles één vraag op, die het geheel omvat: heb ik als therapeut die met hart en ziel werkt aan verbreding en verdieping van de methoden die ik gebruik, nu nog wel enige baat bij de overheid, de zorgverzekeringen en de beroepsverenigingen? Of is het tijd om dit geheel totaal los te laten..? Juist omdat dit loslaten je treft in de weinige inkomsten waar je nog zeker van kan zijn, zie ik dat heel veel alternatieve therapeuten twijfelen over deze vraag; en dat heb ik zelf ook gedaan. Maar ik voelde ook dat ik deze vraag diep in mijn hart heel graag met 'ja' wilde beantwoorden.

Ik ontdekte dat de nieuwe energieën het mogelijk maken om Body Emotions Release Therapy (B.E.R.T.) ook als groeps cursus te geven. Daarin herken is de enorme kracht van de grote verandering die zich nu aandient. Het is net als met water in een beek, dat een obstakel tegenkomt. Het vecht daar niet mee, maar verzamelt zich, tot er een weg

omheen ontstaat. En als het dan zo verder stroomt, ontstaat er een waterval, die zoveel kracht heeft dat het obstakel gaandeweg afslijt.

Dat creativiteit uiteindelijk altijd sterker blijkt dan repressie, beheersing en andere door angst opgeworpen obstakels, is natuurlijk niets nieuws. Maar ik heb het gevoel dat we op het punt staan een wereldwijde cascade van verandering te gaan beleven. In feite zie je dat al: het meest recente voorbeeld is wat er in Turkije is gebeurd. Hoewel het antwoord, ook in Turkije, weer hetzelfde was – dreiging, geweld en machtsmisbruik - kan iedereen die het wil zien, nu overal ontdekken dat de kracht die vrijheid, creativiteit, verandering, saamhorigheid en liefde voedt, nu alleen maar toeneemt. Met heel veel nieuwe resultaten, gevolgen en ontdekkingen. Nu al.

Ik ga helemaal voor deze nieuwe energie, deze levenskracht, deze onuitputtelijke creativiteit. De reguliere erkenning van de Cobos Praktijk past daarin totaal niet meer. Ik heb die opgezegd; dat wordt per 1 oktober 2013 geëffectueerd. Het voelt als een bevrijding.

Krijn Koetsveld.