

ZKN
T.a.v. mevrouw P. Timmerman-Gerritzen
Zilverstraat 69
2718 RP Zoetermeer

Amsterdam, 24 november 2022

Onderwerp: Inperking vrije artsenkeuze

Geachte mevrouw Timmerman, beste Paulette,

Bij de totstandkoming van het IZA deed het kabinet een nieuwe poging Artikel 13 van de Zorgverzekeringswet (ZvW) te wijzigen. Daarmee wordt de vrije artsenkeuze voor verzekerden met een naturapolis ingeperkt of zelfs geschrapt. Zij worden zo verplicht naar een zorgverlener te gaan met wie hun zorgverzekeraar een contract heeft. Doen ze dat niet, dan moeten zij de kosten zelf betalen. Het voordeel van de wetswijziging is enkel voor zorgverzekeraars, die op deze manier verwachten de zorg efficiënter te kunnen sturen.

In 2014 heeft de Eerste Kamer een vergelijkbare wet over inperking van de vrije artsenkeuze verworpen. Nu is wijziging van artikel 13 wederom niet gelukt maar blijven we echter voor dezelfde uitdaging staan. Wij vinden het belangrijk nogmaals bij het bestuur en de leden van ZKN te benoemen welke gevolgen deze wijziging heeft voor patiënten en zorgverleners.

Naturapolis

De huidige discussie gaat over de naturapolis. De basis voor de naturapolis is gelegen in het recht op vrije artsenkeuze. Verzekerden met een naturapolis kunnen op deze manier namelijk alsnog kiezen voor een niet-gecontracteerde aanbieder en krijgen de kosten deels vergoed door hun zorgverzekeraar. Op dit moment heeft circa 80% van alle verzekerden een naturapolis. Volgens Bastiaan Wallage, gepromoveerd aan de Universiteit Leiden op zijn proefschrift 'Het recht op vrije artsenkeuze binnen het Nederlandse zorgstelsel', komt dit vooral door het verschil in prijs. Een naturapolis is gemiddeld 10 euro per maand goedkoper dan een restitutiepolis. Omdat dit voor veel Nederlanders veel geld is én zij het verschil niet weten tussen beide polissen, ligt de keuze voor de polis met de laagste premie voor de hand.

Kabinetsplannen

In het concept van het Integraal Zorgakkoord stond dat het huidige kabinet de vergoeding voor verzekerden met een naturapolis – bij de keuze voor een niet-gecontracteerde aanbieder – wilde afschaffen. Het lijkt erop dat de coalitie van VVD, D66, CDA en ChristenUnie hiermee de zorgverzekeraars tegemoet wil komen. Volgens Wallage is er bij zorgverzekeraars namelijk weerstand tegen het vergoeden van niet-gecontracteerde zorgverleners. Dit belemmert hen in hun vrijheid om te kunnen sturen op de inkoop van zorg. Anderzijds hebben zij, als zij niet-gecontracteerde zorg vergoeden, een minder sterke onderhandelingspositie tegenover potentiële gecontracteerde aanbieders. Om die reden proberen zij druk uit te oefenen op de wetgever om de Zorgverzekeringswet aangepast te krijgen.

Waarom is het belangrijk vrije artskeuze te behouden?**1. Vrijheid van de verzekerde**

Artikel 13 van de Zorgverzekeringswet is allereerst van groot belang voor het goed functioneren van ons zorgstelsel. Want waar vrije keuze is voor een arts door een verzekerde, zijn er voor zorgaanbieders mogelijkheden om uit te blinken ten gunste van de patiënt. Een verzekerde is verplicht zich te verzekeren en premie te betalen. In ruil daarvoor heeft hij de vrijheid te kiezen door wie hij zich in geval van ziekte wil laten behandelen. Zorgverzekeraars mogen verzekerden niet hinderen in hun vrije keuze. Wanneer een verzekerde kiest voor een behandelaar die geen contract heeft met de zorgverzekeraar, dan moet een redelijk deel van de nota vergoed worden. Die vrijheid van de verzekerde is in ons zorgstelsel essentieel, omdat het precies de juiste prikkel is voor de verbetering van de kwaliteit van onze zorg en het stimuleren van innovatie.

2. Marktwerking

De afschaffing van vrije artskeuze, zou er ook voor zorgen dat zorgaanbieders niet meer verder kunnen als niet-gecontracteerde aanbieder, als zij geen contract hebben met zorgverzekeraars. Maar met de invoering van deze wet is er in 2006 juist voor gereguleerde marktwerking gekozen. We willen dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders met elkaar onderhandelen en prijsafspraken maken. Marktwerking betekent ook dat wanneer het aanbod van een zorgverzekeraar slecht is, de aanbieder 'nee' kan zeggen en wel alsnog zorg kan leveren als niet-gecontracteerde zorgverlener. Een gezonde vorm van marktwerking is van groot belang voor een gezond zorgstelsel.

3. Machtsevenwicht

Het machtsevenwicht tussen verzekerde, zorgaanbieder en zorgverzekeraar is essentieel voor kwalitatief hoogwaardige betaalbare zorg. Door het afschaffen van artikel 13 raakt dit echter volledig uit balans. Het argument voor de beoogde wetswijziging is dat een zorgverzekeraar bij een gecontracteerde zorgaanbieder, beter zou kunnen sturen op kwaliteit en passende zorg dan bij een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. Een argument dat verwondering wekt, als je bedenkt dat juist zorgverzekeraars via naturapolissen en budgetpolissen bewust niet alle zorgverleners contracteren. Als zorgverzekeraars door afschaffing van artikel 13 ook nog eens de mogelijkheid krijgen om voor niet-gecontracteerde zorg geen of een zeer lage vergoeding te geven, dan valt er voor de zorgverlener niets meer te onderhandelen. Voor de verzekerde wordt keuzevrijheid dan alleen nog een recht voor degenen die het zich kunnen permitteren de nota van de behandeling zelf te betalen. Het vergroot de ongelijkheid in de toegang tot zorg tussen zij die het zich wel en zij die het zich niet kunnen veroorloven.

4. Passende zorg

'Passende zorg' is nu het mantra van het Integraal Zorgakkoord. Aad de Groot, voorzitter raad van bestuur bij DSW Zorgverzekeraar, vraagt zich af of voor iedereen duidelijk is wat daarmee precies bedoeld wordt en welke gevolgen hieraan kleven. Afschaffen van artikel 13 betekent namelijk dat de zorgverzekeraar leidend wordt in het bepalen van wat passende zorg is. De Groot stelt dat zorgverzekeraars dat niet moeten willen. Goede afspraken maken over kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid vraagt samenwerking en vertrouwen tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Het vraagt dat alle partijen zo nu en dan over hun eigen belang heen kijken. Om dit te bereiken zal de afschaffing van artikel 13 juist een averechts effect hebben.

Wat is de praktische impact voor ZBC's?

De impact van inperking van de vrije artskeuze heeft impact op zelfstandige behandelcentra (ZBC's). Voor bestaande ZBC's betekent deze wijziging dat de eventuele discussie over tariefstelling, productomvang of volume moeizamer zal worden. Er wordt actief aangestuurd op

lagere tarieven en offertes vooraf bij ongecontracteerde zorg. De verwachting is dat de gemiddelde vergoeding aan ongecontracteerde aanbieders uiteindelijk gaat dalen van 80% naar 60% van 80% van het gemiddelde gecontracteerde tarief. Dit betekent uiteindelijk een vergoeding van slechts 48%. Het wordt ongecontracteerde zorgaanbieders financieel onmogelijk gemaakt. Met als consequentie dat zij enkel de keuze hebben een contract te tekenen, of helemaal geen contract en dus geen geld.

Voor nieuwe of startende ZBC's is de consequentie dat zij überhaupt geen contract kunnen verkrijgen. De gangbare praktijk is dat zorgverzekeraars niet open staan voor nieuwe toetreders en geen contracten aangaan. De toetreding van nieuwe zelfstandige behandelcentra wordt daarmee geblokkeerd.

Rol ZKN

Bij elkaar genomen is DC Klinieken, bij monde van directieleden Anke Blokhuis, Sylvia Mulder en Gerrit Jan Verbeek, alsook Loek Winter als oprichter, eigenaar en strategisch adviseur, van mening dat ZKN, bij monde van een flink aantal van haar leden, een strategisch verkeerd besluit heeft genomen door het ondertekenen van het Integraal Zorgakkoord (IZA). Met hun handtekening steunen zij de weg naar inperking van de vrije artskeuze en beperken ze innovatie en daarbij behorend ondernemerschap.

Met vriendelijke groet,

Anke Blokhuis, Financieel Directeur
Sylvia Mulder, Operationeel Directeur
Gerrit Jan Verbeek, Directeur Digitale Zorg ICT
Loek Winter, Oprichter, Eigenaar en Strategisch adviseur

Bronnenlijst

Interview met Bastiaan Wallage “Inperking vrije artsenkeuze: dit staat er op het spel, door Koen Enneking, Zorg & Sociaalweb, 26 augustus 2022:

<https://sociaalweb.nl/nieuws/inperking-vrije-artsenkeuze-dit-staat-er-op-het-spel/>

Proefschrift van Bastiaan Wallage over het recht op vrije artsenkeuze binnen het Nederlandse gezondheidsstelsel, Blogs Beroepseer, 2 augustus 2022: <https://beroepseer.nl/>

Concept Integraal Zorgakkoord:

<https://beroepseer.nl>

Vrije artsenkeuze is de motor van de marktwerking, door Aad de Groot, voorzitter raad van bestuur DSW Zorgverzekeraar, Zorgvisie, 21 juli 2022: www.zorgvisie.nl/blog/vrije-artsenkeuze-is-de-motor-van-de-marktwerking/

Eerste Kamer stemt tegen beperking vrije artsenkeuze, NOS, 16 december 2014: <https://nos.nl>

DSW pleit voor behoud artikel 13:

<https://www.dsw.nl/Consumenten/nieuws/dsw-pleit-voor-behoud-artikel-13>