

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste commissie voor VWS
T.a.v. mevrouw H. Post, griffier
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Per e-mail: cie.vws@tweedekamer.nl

Datum
18 mei 2020

Contactpersoon
Mw. mr. Loubna Boufrach
loubna@bouflegal.nl
06 – 1111 0507

Betreft / onderwerp
Wijziging Zorgverzekeringswet bevorderen zorgcontractering

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie VWS,

In meerdere Kamerbrieven heeft minister De Jonge aangekondigd het aandeel niet-gecontracteerde zorg te willen terugdringen en een wetsvoorstel daartoe voor te bereiden.¹ De 'hinderpaalsystematiek' komt te vervallen en alleen voor vermogende patiënten is nog sprake van vrije artsenkeuze. Onlangs is deze 'Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het bevorderen van zorgcontractering' geplaatst op de lijst van spoedeisende wetsvoorstellen.²

Het inperken van de vrije artsenkeuze doet ernstig afbreuk aan de (democratische) beginselen die ten grondslag liggen aan de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van ons zorgstelsel. Wij voelen ons genoodzaakt om onze zorgen met u te delen. Niet alleen over de snelheid en proportionaliteit waarmee deze voorgenomen wetswijziging van de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt ingezet, maar ook over de gevolgen hiervan voor patiënten en de ruim 45.000 professionals werkzaam in de mondzorg.

Snelheid en proportionaliteit

Het voornemen om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen en de vrije artsenkeuze in te perken is bepaald niet nieuw. De snelheid waar nu op wordt aangedrongen staat haaks op de zorgvuldige wijze waarop deze wetswijziging in het verleden is behandeld, waarbij het voorstel tot tweemaal toe in de Eerste Kamer is gestrand, mede als gevolg van de collectief geuite bezwaren van branche-, beroeps- en patiëntenverenigingen. Gegeven deze historische context beschouwen wij snelheid en spoed inzake deze wetswijziging als zeer onwenselijk.

¹ Kamerbrief d.d. 11-2-2020 (Kenmerk 1644439-201623-Z) en de Kamerbrief d.d. 25-10-2019 (Kenmerk 1582947-194993-Z)

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/03/27/tk-bijlage-overzicht-spoedeisende-wetsvoorstellen>

In de GGZ-sector en de Wijkverpleging zijn, zo stelt minister De Jonge, teveel niet-gecontracteerde aanbieders werkzaam die onnodig dure zorg leveren. De voorgenoemde wetswijziging lijkt echter niet beperkt tot deze twee sectoren en laat ruimte voor een ingrijpende inperking van de vrije artskeuze en een onrechtvaardige verhouding tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders voor de gehele zorgsector, waaronder de mondzorg. Er is, kortom, geen sprake van een redelijke verhouding tussen het doel (terugdringen niet-gecontracteerde zorg in de GGZ-sector en de Wijkverpleging) en het middel (inperking vrije artskeuze voor patiënten en verslechtering positie van zorgaanbieders).

Gevolgen voor patiënten

Het recht op vrije artskeuze is niet als zodanig in wet- en regelgeving opgenomen. Dit 'recht' dient in relatie tot het *zelfbeschikkingsrecht* te worden gezien, voortvloeiend uit de Grondwet en het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).³ De vrije artskeuze raakt, zo willen wij benadrukken, aan de (democratische) grondbeginselen van ons zorgstelsel. Het kiezen van een zorgverlener en het aangaan van een behandelovereenkomst en ondergaan van een bijbehorende behandeling (de onderlinge rechtsverhouding) is geregeld in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo).⁴ Patiënten genieten derhalve contractsvrijheid om al dan niet een bepaalde zorgverlener te kiezen. Een inperking van de vrije artskeuze staat op gespannen voet met de Wgbo.

De overheid mag tornen aan het keuzerecht van een individu - waaronder het zelfbeschikkingsrecht - mits dit noodzakelijk is voor de bescherming van de gezondheidszorg.⁵ Formeel betekent dit dat de wijziging van de Zvw zich dient te verhouden tot het zelfbeschikkingsrecht. Er is echter onvoldoende vast komen te staan of het terugdringen van niet-gecontracteerde zorg in de GGZ-sector en de Wijkverpleging in verhouding staat tot het teniet doen van het keuzerecht van een individuele patiënt. De heersende stelling "Ongecontracteerde zorg leidt tot ondoelmatige zorg" ontbeert naar onze mening enig bewijs.

Wij hechten er aan u te schetsen welke impact de inperking van het recht op vrije artskeuze op onze patiënten heeft. Het brengt met zich mee dat enkel vermogende patiënten kunnen kiezen voor de door hen gewenste niet-gecontracteerde aanbieder. Vanwege lage vergoedingen aan niet-gecontracteerde aanbieders wordt het overgrote deel patiënten de kans ontnomen om te kiezen voor niet-gecontracteerde aanbieders. Wetende dat een vertrouwensrelatie, eveneens in de Wgbo verankerd, tussen patiënt en zorgverlener onmisbaar is voor het leveren van goede zorg, is het keuzerecht cruciaal. Dit geldt in het bijzonder voor chronische patiënten en andere kwetsbare groepen met een smallere portemonnee, waaronder kwetsbare ouderen of gezinnen met een lage SES. Door keuzes van zorgverzekeraars zouden zij hun vaste (niet-gecontracteerde) zorgverlener kunnen zien wegvallen.

³ Grondwet: artikel 10 - eerbiediging persoonlijke levenssfeer en artikel 11- onaantastbaarheid van het lichaam.

EVRM: artikel 8 lid 1 - recht op eerbiediging van het privéleven.

⁴ Het betreft een overeenkomst van opdracht (Boek 7 BW).

⁵ EVRM: artikel 8 lid 2.

Gevolgen voor mondzorgverleners

Nu al daalt het aantal behandelingen als gevolg van de extra voorzorgsmaatregelen inzake de door COVID-19 ontstane situatie. Dit zal alleen maar toenemen door een verbod op niet-contracteren te introduceren. Wij vrezen dat door een optelsom aan maatregelen mondzorgpraktijken en individuele mondzorgverleners verder in de problemen zullen geraken. Door deze wetwijziging verkrijgen zorgverzekeraars een sterkere onderhandelingspositie. De contracteringsplicht zal – met doelmatige zorg als hoger doel – leiden tot strengere (leverings)voorwaarden. Hierdoor worden onze leden in een strak keurslijf gedwongen om een overeenkomst te sluiten: ‘tekenen bij het kruisje’. Eveneens is het zeer voorstelbaar dat door deze wijziging zorgverzekeraars zullen overgaan tot meer registratie-eisen, hetgeen leidt tot een stijging van de administratieve lasten. Dit verhoudt zich in zijn geheel niet met het lopende Actieplan (Ont)Regel de Zorg.

Beroep op u

Als gezamenlijke beroepsorganisaties zetten wij ons ten volle in om mondzorg toegankelijk en betaalbaar te houden voor iedere Nederlander. Wij onderschrijven de noodzaak van kostenbeheersing en efficiënte inzet van schaars personeel, zoals omschreven door minister De Jonge. De gestelde specifieke kenmerken van niet-gecontracteerde aanbieders in de Wijkverpleging en enkele aanbieders in de GGZ-sector rechtvaardigen echter geenszins een spoedige en buitenproportionele wetwijziging. De voorgenomen wetwijziging moet ons inziens worden heroverwogen in het licht van de ingrijpende gevolgen voor patiënten en zorgverleners.

Wij roepen op tot een gedegen en weloverwogen procedure, waarbij geen afbreuk wordt gedaan aan de beginselen van goede en toegankelijke zorg, vrije artskenkeuze, en een rechtvaardige verhouding tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Wij doen hierbij een dringend beroep op uw controlerende taak als formele wetgever en verzoeken u deze brief te agenderen binnen uw Commissie. Graag zijn wij bereid hierop een toelichting te geven.

Hoogachtend,



Jan Willem Vaartjes
Voorzitter ANT-tandartsen



Manon van Splunter – Schneider
Voorzitter NVM-mondhygiënisten



Wolter Brands
Voorzitter KNMT



Marnix de Romph
Directeur ONT