

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Per e-mail: <https://www.internetconsultatie.nl/zorgcontractering/b1>
i.a.a.: VWS

Datum

24 juli 2023

Contactpersoon

mr. Loubna Boufrach
loubna@bouflegal.nl

Onderwerp: reactie mondzorgalliantie internetconsultatie wetsvoorstel bevorderen
zorgcontractering

Geachte heer/ mevrouw,

De KNMT, NVM-mondhygiënisten en ONT verenigd in de Mondzorgalliantie (hierna: MZa) reageert graag via deze weg op het wetsvoorstel Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het bevorderen van zorgcontractering wat voorligt ter consultatie.

Het wetsvoorstel beoogt in zijn algemeenheid zorgcontractering te bevorderen door het hinderpaalcriterium wettelijk¹ vast te leggen. Het wetsvoorstel regelt ook de mogelijkheid om de kaders van het hinderpaalcriterium bij lagere regelgeving uit te werken.

Reikwijdte wetsvoorstel zorgwekkend

Het wetsvoorstel vloeit, aldus de wetgever, voort uit het Coalitieakkoord 2021-2025 *"Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst"* en uit de afspraken in het Integraal Zorgakkoord, met als uitgangspunt dat een contract de basis vormt voor aanbieders en verzekeraars om afspraken te maken over passende zorg, betaalbaarheid en doelmatigheid.

Door de codificatie van het hinderpaalcriterium wordt gesteld dat er meer duidelijkheid geschapen zou worden voor zorgverzekeraars, zorgaanbieders en verzekerden. Feit is dat met het wetsvoorstel vergaande bevoegdheden gecreëerd worden om bij lagere regelgeving

¹ In artikel 13 Zorgverzekeringswet (Zvw), in welk artikel thans het hinderpaalcriterium wordt "ingeleden"

te sturen op c.q. in te grijpen in de hoogte van vergoeding van niet-gecontracteerde zorg door zorgverzekeraars. Ook kunnen zorgsectoren worden aangewezen waarvoor de overheid de hoogte van de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg vaststelt.

Volgens de toelichting bij het wetsvoorstel dient de hoogte van de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg daarbij zodanig (laag) te worden vastgesteld dat het verlenen van niet-gecontracteerde zorg niet mogelijk moet zijn zonder dat de verzekerde daar zelf voor bijbetaalt. De eigen betaling mag dan weliswaar gezien het hinderpaalcriterium voor een gemiddelde verzekerde geen *"feitelijke verhindering"* zijn om gebruik te maken van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, maar moet wel *"merkbaar"* hinderen zodat een verzekerde een bewuste keuze moet maken al dan niet gebruik te maken van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De vergoeding dient lager te worden vastgesteld dan het bedrag waarmee de zorgkosten gedekt worden.

Verder zal een bepaalde zorgsector (tijdelijk en niet langer dan strikt noodzakelijk) kunnen worden "aangewezen" als *"het aandeel niet-gecontracteerde zorg zo groot wordt dat afbreuk wordt gedaan aan de kwaliteit, toegankelijkheid of betaalbaarheid van de desbetreffende vorm van zorg of dat de (transitie naar) passende zorg wordt belemmerd"*. Blijkens de toelichting wordt daarbij door de wetgever vooralsnog gedacht aan de Wijkverpleging en de GGZ als sectoren waarvoor dit momenteel zou kunnen gelden.

Het wetsvoorstel 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).

Het wetsvoorstel impliceert derhalve verdergaande versterking van de positie van de zorgverzekeraars en overheid bij verlaging van de vergoedingen voor niet-gecontracteerde zorg. Ondanks dat het hinderpaalcriterium daarbij uitgangspunt is en blijft en de hoogte van de vergoeding geen *"feitelijke"* hindering mag opleveren om te kiezen voor een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, zal de *"merkbare"* hindering in de praktijk naar verwachting een aanmerkelijk nadelig effect hebben op de *"vrije artskeuze"* voor verzekerden.

Inperking vrije artskeuze

MZa hecht er aan u te schetsen welke impact de inperking van het recht op vrije artskeuze op onze patiënten heeft zoals opgenomen in dit wetsvoorstel. 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. Dit zal leiden tot een tweedeling in de samenleving.

Bezwaren mondzorg

In diverse akkoorden is afgesproken om contractering te stimuleren via andere wegen, waarbij het inperken van de vrije artskeuze slechts een "last resort" zou zijn. De MZa heeft bezwaren tegen het invoeren van het wetsvoorstel, zo wordt gesteld dat:

1. Het (verder) vergroten van de macht van zorgverzekeraars en overheid grote (nadelige) gevolgen zal hebben voor verzekerden en zorgaanbieders waarbij de "vrije artskeuze" feitelijk wordt afgeschaft.
2. Het voorstel in het verleden tot tweemaal toe in de Eerste Kamer is gestrand, mede als gevolg van de collectief geuite bezwaren van branche-, beroeps- en patiëntenverenigingen. Het wetsvoorstel slaat de plank mis en dient controversieel te worden verklaard.
3. De codificatie van het hinderpaalcriterium inhoudelijk geen toegevoegde waarde heeft en daarmee onwenselijk is.

We verzoeken u de inhoud van onze brief te betrekken bij de voorliggende consultatie en lichten we graag onze inbreng toe.

Met vriendelijke groet,

Hoogachtend,



Hans de Vries
Voorzitter KNMT



Marnix de Romph
Voorzitter ONT



Manon van Splunter - Schneider
Voorzitter NM-mondhygiënisten