

Samenvatting rondetafelgesprek vrije artskenkeuze 5 december 2022

De eerste sprekers tijdens het rondetafel gesprek over de vrije artskenkeuze in de Tweede Kamer op 5 december waren afkomstig uit de sectoren zorgverzekeraars en toezichthouders. Zij legden hun rol in het huidige systeem uit. De zorgverzekeraars legden vooral de nadruk op de beheersbaarheid van de kosten van de zorg. De stand van zaken rond contractering werd veelal positief gedeut. Zo werd er benadrukt dat weinig mensen een restitutiepolis hebben en er veel aanbod is van gecontracteerde partijen. De NZa wees op de tweedeling die op de polismarkt dreigt te ontstaan: gezonde mensen kiezen vaker voor goedkopere budgetpolissen, terwijl restitutiepolissen die vaker worden gekozen door mensen met hogere zorgkosten duurder worden. De NZa lichtte toe dat de zorgplicht bepalend is voor de vraag of het vergoedingspercentage voor ongecontracteerde zorg mag worden verlaagd. Als er geen passend alternatief binnen de treeknorm beschikbaar is, dan moet de verzekerde ook bij ongecontracteerde zorg 100% vergoed krijgen.

Het tweede deel met professional en zorgaanbieders was erg kritisch van toon. Er werd benadrukt dat de behandelrelatie tussen patiënt en zorgverlener grote invloed heeft op het al dan niet slagen van een behandeling in de ggz. De mogelijkheid om zelf een behandelaar te kunnen kiezen is daarom van essentieel belang. Het huidige vergoedingspercentage van niet gecontracteerde zorg is erg laag (soms 50-80%), waardoor cliënten de zorg niet meer kunnen betalen. Zorgverzekeraars zijn elk jaar nog tot laat in onderhandeling met zorgaanbieders, waardoor cliënten onvoldoende informatie hebben een afgewogen beslissing te nemen over hun zorgverzekering. Aanbieders lopen aan tegen veel administratieve rompslomp.

De meeste sprekers onderschreven het uitgangspunt van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) dat contracteren de voorkeur moet hebben maar dat dit in praktijk erg weerbarstig is. Zorgverzekeraars zouden contractering moeten stimuleren met duidelijke contracten en uniforme eisen voor zorginkoop en verantwoording. Beperkingen als toegangsdrempels en omzetplafonds leiden er nu toe dat cliënten niet op tijd de passende zorg kunnen krijgen. Zorgverzekeraars moeten meer kostendekkende tarieven bieden. De NZa en het ministerie van VWS kunnen contracteren stimuleren, bijvoorbeeld door het vaststellen van minimumtarieven voor prestaties. Psychiater Maureen Brouwer vertelde met voorbeelden over de praktische problemen waarop zij als aanbieder is gestuit bij het contracteren.

Het derde deel legde de nadruk op principiële en juridische aspecten, plafondafspraken, de hinderpaal criteria etc. Gesteld werd dat minister Helder weliswaar stelt dat het hinderpaalcriterium blijft gelden maar dat niet duidelijk is wanneer er sprake is van een hinderpaal. Ook dit deel was erg kritisch op de zorgverzekeraars. Regelmatig werd de zorg uitgesproken over het mogelijk verdwijnen van de restitutiepolis en de consequenties van een contracteringsplicht voor de vrije artskenkeuze.

De deelname van Kamerleden was beperkt; aanwezig waren de Kamerleden Fleur Agema (PVV), Kees van der Staaij (SGP), Maarten Hijink (SP), Corinne Ellemeet (GroenLinks) en het nieuwe Kamerlid voor de PvdA Julian Bushoff. De coalitiepartijen waren afwezig.

Het rondetafelgesprek gaf meer inzicht in hoe het streven naar contractering uitwerkt voor cliënten, professionals, zorgverzekeraars en toezichthouders.