



POSITION PAPER

Aan: Vaste Kamercommissie voor VWS
Van: MIND
Datum: 30 november 2022
Betreft: PP MIND t.b.v. het rondetafelgesprek Vrije Artsenkeuze op 5 december 2022

Verdwijnen vrije artskenuze heeft ernstige gevolgen voor ggz-patiënten

MIND heeft het Integraal Zorgakkoord (IZA) recentelijk niet ondertekend. Eén van de belangrijkste redenen is de beperking van de vrije artskenuze. Juist voor ggz-patiënten pakt dit zeer nadelig uit, en is het daardoor een flinke belemmering voor herstel en eigen regie. In dit position paper leggen we uit waarom. MIND merkt dat de kabinetspartijen zich achter de beperking van de vrije artskenuze scharen en niet meer open lijken te staan voor de negatieve gevolgen ervan voor ggz-patiënten; in tegenstelling tot de oppositie.¹ Wat ons betreft is het betreurenswaardig dat de besluitvorming rondom dit onderwerp nu via de scheidslijn coalitie-oppositie lijkt te verlopen. Immers: mentale gezondheid gaat ons allemaal aan. Tot slot gaan we in op enkele onjuiste aannames die het kabinet en zorgverzekeraars doen om dit beleid te onderbouwen.

Waarom is vrije artskenuze juist voor ggz-patiënten zo belangrijk?

De behandelrelatie tussen patiënt en zorgverlener heeft een grote invloed op het al dan niet slagen van een behandeling in de ggz. Juist daarom is het zo belangrijk dat patiënten zelf hun behandelaar kunnen kiezen. Niet elke behandelaar past bij elke patiënt. De mogelijkheid en ruimte om zelf een behandelaar te kiezen is van essentieel belang om meer eigen regie te kunnen nemen en daardoor een begin te maken met herstel.

Dit werkt anders in de somatische zorg. Bij een complexe beenbreuk is het belangrijker voor het herstel dat je een vakkundige specialist hebt dan een 'klik' met deze persoon.

Vanzelfsprekend moeten de behandelaren aan alle kwaliteitseisen van de eigen beroepsvereniging voldoen (BIG-geregistreerd, Kwaliteitsstatuut).

Ook is het belangrijk dat mensen kunnen kiezen voor een behandelaar dichtbij. Niet iedereen heeft een auto of geld voor het openbaar vervoer. Ook zijn sommige mensen niet in staat om ver te reizen door de aard van hun mentale klachten.

Momenteel staan meerdere hinderpalen de vrije artskenuze in de weg

Hinderpaal 1: Steeds minder restitutiepolissen

Uit recente cijfers van de Consumentenbond² blijkt dat het aantal verzekeraars dat nog een restitutiepolis aanbiedt fors is verminderd. De kans bestaat dat verzekerden naar die paar zorgverzekeraars stappen die nog wel een restitutiepolis hebben. Ook zijn we bang dat restitutiepolissen zo duur worden dat ze onbetaalbaar zijn voor mensen met een kleine portemonnee. Wat is de consequentie voor 2024? Zijn er nog wel verzekeraars die een restitutiepolis aanbieden of wordt dit een sterfhuisconstructie?

¹ [Motie van het lid Agema over niet tornen aan de vrije artskenuze](#)

² [Restitutiepolis: informatie en tips | Consumentenbond 14-11-2022](#)



Hinderpaal 2: Vergoedingspercentage laag: toegankelijkheid onder druk

Uit recente publicatie³ blijkt dat bij veel zorgverzekeraars het vergoedingspercentage voor niet-gecontracteerde zorg erg laag is. Bij bepaalde polissen krijgen mensen niet meer dan 60 of 65% van de rekening vergoed. Maar ook een vergoedingspercentage van 80% of zelfs 90% kan een grote belemmering zijn om zelf je zorgverlener te kiezen. Bij hoge kosten is 10%-20% van de rekening (dat betekent vaak minimaal €100, maar meestal meer) voor veel mensen niet op te brengen. Dit heeft grote consequenties voor de toegankelijkheid en keuzevrijheid van mensen met een kleine beurs. Het idee dat de zorgtoeslag alles oplost, zoals minister Helder in haar recente brief⁴ aan de Tweede Kamer verwoordde, klopt echt niet: de zorgtoeslag krijg je als tegemoetkoming voor de zorgpremie. Bovendien heeft slechts een beperkt deel van de mensen hier recht op.

Hinderpaal 3: Zorgverzekeraars zijn nog in onderhandeling met zorgaanbieders

Het is op dit moment nog niet duidelijk welke zorgaanbieders wel een contract hebben gesloten met een zorgverzekeraar en welke (nog) niet. Mensen hebben dus onvoldoende informatie om goed afgewogen een beslissing te kunnen nemen. In de meeste gevallen is de contractering voor het lopende jaar nog niet rond. In het IZA is afgesproken dat zorgverzekeraars hun contracten met aanbieders tijdig openbaar moeten maken (in november). Maar tot nu toe lijkt dit niet te gebeuren.

Hinderpaal 4: Wachtlijsten

Al jaren zijn er lange wachtlijsten in de ggz. Vaak ruim boven de Treeknormen. Als mensen nu noodgedwongen moeten overstappen naar een andere behandelaar, omdat deze in 2023 niet meer gecontracteerd is, en zij daardoor hun therapie moeten onderbreken, kan dat leiden tot een langere behandelduur. Als zij door het overstappen opnieuw op een wachtlijst komen, kan dit leiden tot een toename in psychische klachten. Met als gevolg een flinke toename van zorgkosten.

Hinderpaal 5: extra obstakels voor ggz-zorg bij zorgverzekeraars

Dit jaar hebben zowel FBTO als VGZ hun restitutiepolissen afgeschaft. FBTO hanteert een coulanceregeling voor lopende behandelingen. VGZ doet dit niet. Dit betekent dat mensen nu ineens hun lopende behandeling moet stoppen, fors bijbetalen, of overstappen naar een andere zorgverzekeraar die wel nog een restitutiepolis heeft. Maar ook daar zit soms een addertje onder het gras. Zo heeft CZ nog wel een restitutiepolis, maar moeten mensen eerst toestemming vragen aan CZ of ze wel in behandeling mogen. Nadat ze al op de wachtlijst hebben gestaan en een intake hebben gehad. Daarbij moeten ze gegevens als het behandelplan inleveren. Mensen moeten dus nog een keer wachten en moeten allerlei persoonlijke en gevoelige informatie overhandigen aan hun zorgverzekeraar. Dat hakt er flink in voor mensen met wie het al niet goed gaat.

Onjuiste aannames

Feitelijk onjuiste beeldvorming kan het maatschappelijke en politieke debat over de zorg vertroebelen. Hieronder lichten we er twee uit:

- *Zorgcontractering heeft een positieve invloed op prijs en kwaliteit van zorg*

Dit wordt vaak gezegd, maar is niet juist. Het is evenwel het uitgangspunt van de Zvw: concurrentieel inkopen en individueel contracteren om de prijs en de kwaliteit van de zorg te reguleren. Voor ggz-zorg is het echter onmogelijk om op kwaliteit in te kopen. Bestaande kwaliteitseisen zoals BIG-registratie, lidmaatschap van de beroepsvereniging en aanwezigheid van een kwaliteitsstatuut gelden voor zowel gecontracteerde als ongecontracteerde aanbieders. Tegelijkertijd introduceert het IZA de term 'gelijkgerichtheid' in de contractering

³ [Vergoedingspercentage niet-gecontracteerde zorg 2023 | Consumentenbond](#)

⁴ <https://open.overheid.nl/repository/ronl-3b586833082d30f02f048f3a655952f98fc371e2/1/pdf/kamerbrief-over-verzoek-om-een-brief-over-signalen-mbt-de-tarieven-van-ongecontracteerde-aanbieders-van-wijkverpleging-en-ggz-voor-het-jaar-2023.pdf>



om 'impactvolle transformaties naar passende zorg' mogelijk te maken. Dat houdt kort gezegd in dat partijen samen beslissen wat nodig is op dit terrein. Dit oogt paradoxaal. De aannames die het IZA doet over contracteren als het instrument om prijs en kwaliteit van de zorg te bewaken, stroken bovendien niet met de werkelijkheid. Een Vektis-onderzoeksrapport dat in januari 2022 is gepubliceerd laat zien dat ongecontracteerde zorg in de ggz dikwijls juist minder tijd vergt en minder geld kost dan gecontracteerde zorg⁵. Een nog recenter onderzoek van Significant⁶ concludeert dat de invloed van de verzekeraars op de kwaliteit beperkt lijkt te zijn en dat budgetplafonds en inkoopvoorwaarden veelal de reden zijn om geen contract af te sluiten.

- *Meer zorgfraude bij ongecontracteerde ggz-aanbieders*

Dit is een hardnekkig frame: het beeld dat ggz-aanbieders regelmatig zouden frauderen. Over het geheel – gecontracteerd dan wel ongecontracteerd! - komt er nauwelijks fraude voor in de ggz. Van de €34 miljoen aan zorgfraude (zoals vermeld in de rapportage over 2020⁷) kwam €7,1 miljoen voor rekening van de ggz. Dit overigens op een uitgave van €4,5 miljard euro in 2020 in de hele ggz; ofwel 0.15%.⁸

⁵[Ontwikkeling \(niet-\)gecontracteerde geestelijke gezondheidszorg 2016-2019.pdf \(vektis.nl\)](#)

⁶[Eindrapportage onderzoek niet-gecontracteerde ggz \(Significant groep\)](#)

⁷[In 2020 ruim 7 miljoen aan frauduleuze declaraties binnen de ggz \(Ggz Totaal\)](#)

⁸ Zie deze site voor meer informatie: [Kerncijfers ggz | Geestelijke gezondheidszorg \(ggz\) en forensische zorg \(fz\) | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](#)