

Positionpaper

Vrije keuze zorgverleners is belangrijk recht

Minister Schippers van VWS heeft overeenstemming bereikt met de oppositie over een zogenaamde budgetzorgpolis. Bij deze polis hebben verzekerden beperkte keuze van specialisten en andere behandelaars. Ieder(in) is geen voorstander van deze polis. De vrije keuze van zorgverleners is een fundamenteel recht en zeker voor chronisch zieken van groot belang. Ieder(in) wil niet dat dit recht wordt aangetast. Of dat de vrije keuze van behandelaars straks alleen blijft bestaan voor mensen die het kunnen betalen. Daarnaast denken wij dat het bestaande stelsel betere mogelijkheden heeft om te sturen op betaalbaarheid van de premie, kwaliteit van de zorg en transparantie voor verzekerden.

Het voorstel van de minister is om naast de restitutiepolis en de naturapolis, de budgetpolis te introduceren. Bij de vaak duurdere restitutiepolis hebben verzekerden volledige vrije artskenkeuze, bij de naturapolis wordt alleen de zorg door gecontracteerde zorgverleners volledig vergoed. Wie naar een ander gaat, moet een deel zelf betalen. Bij de budgetpolis wordt zorg door niet-gecontracteerde zorgverleners helemaal niet vergoed.

Begin juni is besloten dat patiënten bij de budgetpolis wel altijd zelf hun huisarts, tandarts, fysiotherapeut, verloskundige of wijkverpleegkundige kunnen kiezen, maar dat er geen vrije keuze is voor medisch specialist, psycholoog of andere behandelaar in de geestelijke gezondheidszorg.

Financiële afwegingen

Ieder(in) is bang dat de budgetpolis de solidariteit tussen rijk en arm en ziek en gezond verder onder druk zal zetten. Mensen met een beperking en chronisch zieken zullen daar vaak de dupe van zijn. Zij hebben meer dan gemiddeld een laag inkomen en hoge kosten en zullen daardoor vaak om financiële redenen voor de budgetpolis kiezen, verwacht Ieder(in). Met gevolg dat zij geen vrije artskenkeuze meer hebben. Daarnaast bestaat het gevaar –waar ook zorgverzekeraar DSW voor waarschuwt – dat de restitutiepolis en de bestaande naturapolis steeds duurder worden en zich uit de markt prijzen of slechts voor een kleine groep mensen betaalbaar blijven. In plaats van meer aandacht voor kwaliteit van zorg zal de prijs van zorg dan steeds meer een doorslaggevend element worden bij de aanschaf van een polis.

Kosten van zorg terugdringen

Ieder(in) is van mening dat zorg doelmatig moet zijn en moet aansluiten op de vraag van mensen. Eenvoudig waar het kan en complex waar noodzakelijk. Wij vragen ons af wat de polis toevoegt

aan de instrumenten die verzekeraars nu al hebben om te sturen op medisch noodzakelijke en doelmatige zorg en op bestaande mogelijkheden om contracten met zorgverleners af te sluiten. Ook mensen die kiezen voor een budgetpolis kan de toegang tot medisch noodzakelijke zorg conform de richtlijnen niet ontzegd kunnen worden.

Het wordt hoog tijd dat verzekeraars met name in de tweede lijnszorg beter kijken naar de concentratie en spreiding van zorg en naar het tegengaan van perverse productieprikkelers in de zorg.

Transparantie

Ieder(in) vindt dat verzekeraars eerst hun transparantie moeten verbeteren. Ondanks herhaalde aanmaningen vanuit de politiek en NZA lukt het maar niet om tijdig te bekend te maken met welke partijen zij contracten hebben gesloten. Op basis van de informatie die verzekeraars nu verstrekken kunnen verzekerden niet altijd een goede afweging maken. Daarnaast moeten verzekeraars duidelijk aangeven welke kwaliteitseisen zij stellen bij het afsluiten van de contracten met zorgverleners.

Alternatief

Ieder(in) is van mening dat het maken van goede afspraken tussen VWS en aanbieder in de 2^e lijnszorg over de volume van zorg noodzakelijk is. Ook moeten de afspraken over de benodigde transparantie en kwaliteit van leven en resultaat van zorg verbeterd worden. Het moet gaan over betaalbare en toegankelijke zorg voor iedereen en goede kwaliteit van zorg en keuzevrijheid voor mensen. Door nu te kiezen voor een budgetpolis komen deze waarden onder druk te staan.