

Position Paper Landelijke Huisartsen Vereniging Wetsvoorstel “Vrije artsenukeuze, de verticale integratie en het PGB in de zorgverzekeringwet”, (Kamerstuk wetsvoorstel 33 362, “Artikel 13”)

Ten behoeve van het voorbereidend onderzoek Vaste Kamercommissie van VWS
30 september 2014

In artikel 13aa is geregeld dat de eerstelijnszorg buiten de werking van artikel 13 komt te vallen en de huidige wetgeving voor de zorgverleners in de eerste lijn blijft gelden. Dit is voor de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) een belangrijke aanpassing van het wetsvoorstel, omdat daarmee de toegankelijkheid van en de vrije keuze voor eerstelijnszorgverleners in de buurt van patiënten is gegarandeerd.

Ondanks de verbeteringen die zijn aangebracht in het oorspronkelijke wetsvoorstel, heeft de LHV in het kader van toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg nog steeds grote bezwaren tegen de voorgestelde wetswijziging:

1. **Vrije artsenukeuze.** Een groot pijnpunt voor huisartsen is inmiddels afgewend. Artikel 13aa maakt een uitzondering voor eerstelijnszorgverleners. De patiënt blijft dus vrij in zijn keuze voor een huisarts. Die keuzevrijheid bestaat echter niet bij doorverwijzing naar bijvoorbeeld medisch specialistische zorg of GGZ. Het wordt moeilijker voor huisartsen om naar de juiste zorgverlener te verwijzen. Verwijzen naar specialisten of andere zorgverleners is maatwerk; vakinhoudelijke en persoonlijke kwaliteiten zijn hierin leidend. De voorgestelde wetswijziging beperkt de keuzemogelijkheden en gaat daardoor ten koste van de kwaliteit van zorg. Dit bezwaar treft ook de ziekenhuizen: een mogelijk gevolg van de wetswijziging is dat ‘delen van ziekenhuiszorg’ gecontracteerd wordt. Onderlinge consultatie kan hierdoor bemoeilijkt worden, waardoor de zorg voor een patiënt opgeknipt en verdeeld wordt tussen verschillende ziekenhuizen.
2. Zorgverzekeraars zijn **onvoldoende in staat om kwaliteit te beoordelen** en op basis hiervan in te kopen. Dit is een realiteit die huisartsen en andere zorgverleners dagelijks ervaren en die recent door de NZa is bevestigd in de Monitor Zorginkoop (februari 2014). Hierdoor wordt de prijs van zorg leidend bij de contractering door zorgverzekeraars: goedkoop in plaats van goed.
3. De **macht van zorgverzekeraars neemt verder toe**. Nu al hebben zorgverleners weinig invloed op de contracten die zij moeten afsluiten met de zorgverzekeraars. Door deze wetswijziging neemt deze ongelijkheid toe. Transparantie van kwaliteits- en inkoopcriteria zijn onvoldoende gegarandeerd. Een jaarlijkse rapportage van de NZa aan de minister van VWS over de marktmacht van verzekeraars zou volgens de LHV een goed instrument zijn om misbruik van deze marktmacht te voorkomen. Ook moeten zorgverzekeraars verplicht worden naast hun inkoopbeleid en de inkoopprocedure, ook hun inkoopcriteria te publiceren.
4. De voorgestelde wijziging kan in de toekomst leiden tot een **tweedeling in de zorg** waarbij keuzevrijheid alleen beschikbaar is voor hen die een restitutiepolis kunnen betalen.

De LHV zet zich al geruime tijd in om ongewenste gevolgen van de voorgestelde wetswijziging onder de aandacht te brengen en ongedaan te maken. Met de vrijstelling van de eerstelijnszorg is een belangrijke stap gezet. Nu moeten de resterende knelpunten nog worden weggenomen.

Contactpersonen LHV:

- Paulus Lips, (huisarts / lid landelijk bestuur LHV) p.lips@lhv.nl 06 11 32 50 26
- Margriet Niehof (adviseur public affairs) m.niehof@lhv.nl 06 46 27 39 45