

# GEACHTE LEDEN VAN DE EERSTE KAMER.

## Schrijf geschiedenis, Red de vrije artskenkeuze

**I**n december stemt u over een wetsvoorstel van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Met dat voorstel staat het kabinet op het punt een historische en waarschijnlijk onherstelbare aantasting van een fundamenteel recht door te voeren. Met het wijzigen van artikel 13 van de Zorgverzekeringswet vervalt voor alle Nederlandse burgers het recht op elk moment een eigen arts, zorgverlener of zorginstelling te kiezen.



*Moge het gezonde verstand overwinnen.*

Als vertegenwoordigers van verschillende maatschappelijke organisaties, maken wij ons grote zorgen. Vanuit democratisch oogpunt zijn wij van mening dat hier een fundamenteel onjuiste beslissing wordt genomen. Want met de wijziging van artikel 13:

### **1 Worden democratische grondbeginselen bij het grof vuil gezet**

- Wordt een fundamenteel recht op keuzevrijheid ontnomen aan Nederlandse burgers en patiënten.
- Wordt een wetswijziging doorgevoerd die een geringere solidariteit tussen Nederlandse burgers bewerkstelligt. De meeste verzekerden zijn geen patiënt. Maar iedereen van ons kan van de ene op de andere dag patiënt worden. Dan mag er geen onderscheid zijn. Omdat een patiënt meer of minder geld heeft. Of omdat hij of zijn toevallig op het moment van afsluiten van zijn of haar zorgverzekering net iets meer begreep van de verschillende soorten verzekeringen. En dat terwijl verreweg de meeste mensen weten nu al niet welke soort verzekering zij hebben, zo blijkt uit diverse onderzoeken\*.
- Zijn politici zich bewust van het feit dat er nu een wetswijziging wordt doorgevoerd die gevolgen heeft voor iedere burger in de Nederlandse maatschappij. Terwijl het overgrote deel van de Nederlandse burgers geen idee heeft van deze consequenties.
- Wordt er geen gehoor gegeven aan de maatschappelijke weerstand tegen het voorstel. En met name chronisch patiënten, en mensen die straks chronisch ziek worden, zullen de nadelen ondervinden. En moeten bijvoorbeeld jaarlijks bekijken of hun zorgverzekeraar nog wel de zorgverlener of instelling van hun keuze contracteert.

### **2 Komt de macht in de zorg in handen van vier grote private partijen.**

Van de 9 zorgverzekeraars die we in Nederland hebben, hebben er 4 bijna 90% van de verzekeringsmarkt in handen. En hoewel burgers verplicht zijn om premies aan de zorgverzekeraars af te dragen, zijn de zorgverzekeraars toch private partijen. Bij het wijzigen van artikel 13 gaat de zorgverzekeraar zonder enige beperking en zonder formeel publiek toezicht anders dan van de AFM en DNB – die feitelijk slechts toezicht houden op de financiële en verzekeringstechnische activiteit – bepalen welke zorg nog wordt vergoed. Dat betekent concreet dat een publieke taak, relevant voor

alle burgers, feitelijk in handen komt van 4 private partijen. Dat is vanuit democratisch perspectief onuitlegbaar en onaanvaardbaar.

### **3 Wordt een wetsvoorstel dat impact heeft voor alle Nederlandse burgers zonder solide financiële onderbouwing doorgevoerd.**

De veronderstelde kostenbesparing berust op drijfzand: de minister heeft nooit antwoord gegeven op de vraag welke besparing met de maatregel wordt gerealiseerd, ondanks vragen van de Tweede Kamer hierover. Terwijl een besparing binnen de huidige wet al mogelijk is. Zorgverzekeraars kunnen nu – op grond van het huidige artikel 13 – al minder vergoeden dan wat zij normaal vergoeden (namelijk 70 tot 80%).

### **4 Wordt een wetswijziging doorgevoerd waarvan bekend is dat de voorwaarden van eerder voorgestelde wijzigingen niet kunnen worden uitgevoerd.**

In eerdere besprekingen over dit onderwerp in de Tweede Kamer is als eis gesteld dat patiënten die vanuit een religieuze overtuiging hun eigen zorgverlener willen kiezen, dit moeten kunnen blijven doen. De zorgverzekeraars hebben zelf al aangegeven deze onderdelen niet te kunnen uitvoeren.

### **5 Wordt een wetsvoorstel geaccepteerd waarvan de deugdelijkheid op zijn minst ter discussie staat.**

Versillende juristen hebben zich in negatieve zin uitgelaten over het voorstel. Dit zou onder meer strijdig zijn met Europees recht. Daar staat een advies van Raad van State tegenover. Dat advies is wordt echter door diverse hoogleraren betwist en betiteld als 'broddelwerk'. Bovendien gaat het uit van zodanig toezicht dat evenwicht bestaat. Dat evenwicht is er nu al niet.

Geachte senatoren, acceptatie en doorvoering van deze wetswijziging zou niet alleen vanuit democratisch perspectief onacceptabel zijn, maar staat ook symbool voor de ernstige verstoring van de balans in de zorg, zoals die nu al door veel burgers, patiënten en zorgverleners wordt ervaren.

Daarom roepen wij u - namens burgers, patiënten en zorgverleners - op uw verantwoordelijkheid als volksvertegenwoordiger te nemen en het wetsvoorstel niet te aanvaarden.

Consumentenbond

ABVAKABO FNV

ieder(in)

Vvaa In het hart van de gezondheidszorg.

\* Motivation, 2013

# GEACHTE LEDEN VAN DE EERSTE KAMER.

## Schrijf geschiedenis, Red de vrije artskenkeuze

**I**n december stemt u over een wetsvoorstel van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Met dat voorstel staat het kabinet op het punt een historische en waarschijnlijk onherstelbare aantasting van een fundamenteel recht door te voeren. Met het wijzigen van artikel 13 van de Zorgverzekeringswet vervalt voor alle Nederlandse burgers het recht op elk moment een eigen arts, zorgverlener of zorginstelling te kiezen.

Als vertegenwoordigers van verschillende maatschappelijke organisaties, maken wij ons grote zorgen. Vanuit democratisch oogpunt zijn wij van mening dat hier een fundamenteel onjuiste beslissing wordt genomen. Want met de wijziging van artikel 13:

### Worden democratische grondbeginselen bij het grof vuil gezet

- Wordt een fundamenteel recht op keuzevrijheid ontnomen aan Nederlandse burgers en patiënten.
- Wordt een wetswijziging doorgevoerd die een geringere solidariteit tussen Nederlandse burgers bewerkstelligt. De meeste verzekerden zijn geen patiënt. Maar iedereen van ons kan van de ene op de andere dag patiënt worden. Dan mag er geen onderscheid zijn. Omdat een patiënt meer of minder geld heeft. Of omdat hij of zijn toevallig op het moment van afsluiten van zijn of haar zorgverzekering net iets meer begreep van de verschillende soorten verzekeringen. En dat terwijl verreweg de meeste mensen weten nu al niet welke soort verzekering zij hebben, zo blijkt uit diverse onderzoeken\*.
- Zijn politici zich bewust van het feit dat er nu een wetswijziging wordt doorgevoerd die gevolgen heeft voor iedere burger in de Nederlandse maatschappij. Terwijl het overgrote deel van de Nederlandse burgers geen idee heeft van deze consequenties.
- Wordt er geen gehoor gegeven aan de maatschappelijke weerstand tegen het voorstel. En met name chronisch patiënten, en mensen die straks chronisch ziek worden, zullen de nadelen ondervinden. En moeten bijvoorbeeld jaarlijks bekijken of hun zorgverzekeraar nog wel de zorgverlener of instelling van hun keuze contracteert.

### Komt de macht in de zorg in handen van vier grote private partijen.

Van de 9 zorgverzekeraars die we in Nederland hebben, hebben er 4 bijna 90% van de verzekeringsmarkt in handen. En hoewel burgers verplicht zijn om premies aan de zorgverzekeraars af te dragen, zijn de zorgverzekeraars toch private partijen. Bij het wijzigen van artikel 13 gaat de zorgverzekeraar zonder enige beperking en zonder formeel publiek toezicht anders dan van de AFM en DNB – die feitelijk slechts toezicht houden op de financiële en verzekeringstechnische activiteit – bepalen welke zorg nog wordt vergoed. Dat betekent concreet dat een publieke taak, relevant voor alle burgers, feitelijk in handen komt van 4 private partijen. Dat is vanuit democratisch perspectief onuitlegbaar en onaanvaardbaar.

### Wordt een wetsvoorstel dat impact heeft voor alle Nederlandse burgers zonder solide financiële onderbouwing doorgevoerd.

De veronderstelde kostenbesparing berust op drijfzand: de minister heeft nooit antwoord gegeven op de vraag welke besparing met de maatregel wordt gerealiseerd, ondanks vragen van de Tweede Kamer hierover. Terwijl een besparing binnen de huidige wet al mogelijk is. Zorgverzekeraars kunnen nu – op grond van het huidige artikel 13 – al minder vergoeden dan wat zij normaal vergoeden (namelijk 70 tot 80%).

### Wordt een wetswijziging doorgevoerd waarvan bekend is dat de voorwaarden van eerder voorgestelde wijzigingen niet kunnen worden uitgevoerd.

In eerdere besprekingen over dit onderwerp in de Tweede Kamer is als eis gesteld dat patiënten die vanuit een religieuze overtuiging hun eigen zorgverlener willen kiezen, dit moeten kunnen blijven doen. De zorgverzekeraars hebben zelf al aangegeven deze onderdelen niet te kunnen uitvoeren.

### Wordt een wetsvoorstel geaccepteerd waarvan de deugdelijkheid op zijn minst ter discussie staat.

Verschillende juristen hebben zich in negatieve zin uitgelaten over het voorstel. Dit zou onder meer strijdig zijn met Europees recht. Daar staat een advies van Raad van State tegenover. Dat advies is wordt echter door diverse hoogleraren betwist en betiteld als 'broddelwerk'. Bovendien gaat het uit van zodanig toezicht dat evenwicht bestaat. Dat evenwicht is er nu al niet.

Geachte senatoren, acceptatie en doorvoering van deze wetswijziging zou niet alleen vanuit democratisch perspectief onacceptabel zijn, maar staat ook symbool voor de ernstige verstoring van de balans in de zorg, zoals die nu al door veel burgers, patiënten en zorgverleners wordt ervaren.

Daarom roepen wij u - namens burgers, patiënten en zorgverleners - op uw verantwoordelijkheid als volksvertegenwoordiger te nemen en het wetsvoorstel niet te aanvaarden.



\*Motivation, 2013