

[\[Vorig bericht\]](#) [\[Volgend bericht\]](#)



Artikel JutD 2018-0158

Datum 20181221

Rubriek Zorg, financiering en bekostiging

De strijd tegen de ongecontracteerde zorg gaat door

Auteur(s)

Mr. drs. B. van der Kamp en mw. mr. L.L.M.M. Smeets, Lexsigma Healthcare, Amsterdam

Het jaar 2018 is een rumoerig jaar geweest voor de niet-gecontracteerde zorgaanbieder. Het Nederlandse publiek leest in diverse media meer dan eens dat deze groep zorgaanbieders het label 'duurder' verdient. Verder wordt in berichten de gecontracteerde zorg in een zin genoemd met de term fraude. De pr-machine voor gecontracteerde zorg draait volop en er is duidelijk een strijd gaande tegen de ongecontracteerde zorgaanbieder. De overheid doet een flinke duit in dit zakje. Zij is een fervent tegenstander van ongecontracteerde zorg.

Ingeslagen weg door de overheid

In 2014 lag een wetsvoorstel voor waarin al getracht werd artikel 13 van de Zorgverzekeringswet aan te passen¹. Het doel was het zogenoemde hinderpaalcriterium dat onderdeel uitmaakt van dit artikel te laten verdwijnen. Het hinderpaalcriterium houdt kort gezegd in dat de zorgverzekeraar de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg niet zo laag mag vaststellen dat de hoogte van de vergoeding de vrije artskeuze van de zorgvrager beïnvloed. Het wetsvoorstel is destijds in de Eerste Kamer gesneuveld, waardoor de vrije artskeuze overeind is gebleven. Uit onderzoeken blijkt ook dat in bepaalde sectoren de omvang van niet-gecontracteerde zorg toeneemt. Het bureau Arteria Consulting² heeft aangetoond dat de omvang van niet-gecontracteerde zorg in de wijkverpleging van 1,3% in 2015 is gestegen naar 6,2% in 2017 en in 2018 heeft de minister de kamer ook al geïnformeerd dat eenzelfde lijn zichtbaar was in de ggz³.

Met de wet die helder is en de markt die meebeweegt is de strijd echter nog niet gestreden. In het Regeerakkoord 2017⁴ staat namelijk het volgende: 'Het (meerjarige) contract tussen zorgaanbieders en verzekeraars is de basis voor afspraken over prijs, kwaliteit en zorgverlening. We onderzoeken op welke wijze het onderscheid tussen gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg verhelderd en versterkt kan worden.' Deze afspraak wordt steeds verder uitgewerkt en resulteerde in november 2018 nog in een brief⁵ van minister De Jonge aan de Tweede Kamer met als onderwerp: bevorderen contracteren, waarin onder meer staat dat niet-gecontracteerde zorg een belemmering voor goede betaalbare zorg is en het aandeel van niet-gecontracteerde zorg omlaag moet. Om dit te bereiken zijn een aantal maatregelen aangekondigd die als volgt zijn omschreven onder de noemer: stimuleren van contractering. 'Dit gaan zorgverzekeraars ten eerste realiseren door de mogelijkheden te benutten die zij tot hun beschikking hebben om het de zorgaanbieders lastiger te maken om niet-gecontracteerde zorg te leveren (cessieverbod, de betaalovereenkomst en het machtigingsvereiste); indien nodig is het kabinet bereid deze mogelijkheden beter in de wetgeving te verankeren. Ten tweede hebben partijen in het Hoofdlijnenakkoord wijkverpleging afgesproken dat zij bij niet-gecontracteerde zorg gebruik kunnen gaan maken van een "second opinion", waarbij een andere partij de indicatiestelling opnieuw kan beoordelen indien er signalen zijn dat er sprake is van een niet-passende indicatie. In het Hoofdlijnenakkoord GGZ is afgesproken dat indien bij niet-gecontracteerde zorg een machtiging niet bruikbaar is vanwege een privacyverklaring, er dan een andere, onafhankelijke deskundige de diagnose opnieuw kan beoordelen. Ten derde worden via de bekostiging prikkels ingebouwd om contractering te bevorderen⁶'.

Aangekondigde maatregelen

Wat hier gebeurt is dat er via beleid en de aanpassing van polisvoorwaarden, althans het gedrag van zorgverzekeraars, de gestrande stelselwijziging van 2014 alsnog wordt doorgevoerd, waarbij de minister opmerkt dat mocht het aandeel niet-gecontracteerde zorg ondanks de inspanningen niet dalen hij een wetswijziging voorbereid. Het doel van de wetswijziging, zo volgt uit pagina 18 van de brief van de minister, is de overheid de mogelijkheid te bieden om voor bepaalde (deel) sectoren de hoogte van de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg in (nadere) regelgeving vast te leggen en deze dus niet langer over te laten aan verzekeraars en daarover ontstane jurisprudentie. Toegevoegd

wordt dat het kabinet zal borgen dat de hoogte van de vergoeding niet zo laag wordt vastgesteld dat er een hinderpaal ontstaat.

Vertrouwen?

Dit laatste klinkt mooi en in lijn met de wet, doch geeft dit onvoldoende vertrouwen dat er daadwerkelijk geen hinderpaal zal zijn. Ook dit jaar is het namelijk, met de vrije artskeuze (nog) verankerd in de wet, nog te vaak voorgekomen dat ongecontracteerde zorgverleners te weinig betaald krijgen voor geleverde zorg en zich moeten wenden tot de rechter⁷. Om dit soort procedures te voorkomen is Stichting Handhaving Vrije Artsenkeuze in december 2017 een procedure gestart, waarin zij op zoek is naar een principale uitspraak over de vergoeding bij niet-gecontracteerde zorg. De uitspraak wordt afgewacht. In de tussentijd leiden de reeds breed ingezette maatregelen zoals het cessieverbod en het machtigingsvereiste tot onwenselijke, zelfs (potentieel) onmenselijke situaties. Patiënten met een acute zorgvraag lopen het risico te moeten wachten op de afgifte van een machtiging, waardoor de zorg niet (tijdig) kan worden aangevangen. En in de ggz-sector ontstaat er bijvoorbeeld een aanzienlijk incassorisico vanwege het cessieverbod, aangezien een patiënt met schulden de van de zorgverzekeraar ontvangen gelden, mochten ze de declaratie al zelf in orde hebben kunnen maken, vaak niet zal of zelfs kan doorstorten. Een te groot incassorisico zet de continuïteit van zorg weer op het spel en dat raakt de verplichtingen van meerdere spelers in het zorgveld, zoals ook die van de zorgverzekeraar. Het wellicht te verwachten antwoord in de hoek van een doorverwijzing naar een gecontracteerde zorgaanbieder is dan weer in strijd in met de contractsvrijheid uit het Burgerlijk Wetboek en dit raakt de basis van alles. De basis is namelijk de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener, welke relatie wordt aangegaan middels een (behandel)overeenkomst zoals verankerd in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). De WGBO is onderdeel van het Burgerlijk wetboek en daarmee is het beginsel van contractsvrijheid een gegeven. En juist die contractsvrijheid wordt nu geraakt door de maatregelen, want de zorgverzekeraars hebben, hoe het er nu naar uit ziet, de vrijheid (machtspositie) om te bepalen met wie zij contracteren. De contracteerplicht uit het oude ziekenfondsstelsel, dat de contractsvrijheid (enigszins) zal waarborgen, is namelijk niet opgelegd aan de verzekeraars. De zorgverzekeraars bepalen dan wie de spelers worden in de zorgmarkt, waarbij niemand de garantie heeft dat zij de beste keuze voor jou hebben gemaakt.

Het is nu wachten op de ontwikkelingen in de rechtspraak. Op het gebied van het cessieverbod wordt bijvoorbeeld geprocedeerd⁸, echter is nog geen volledige duidelijkheid. Er is dus nog genoeg te wensen met nieuwjaar voor de zorgverleners die de keuze willen blijven houden zich niet te contracteren.

Noten

1. Wetsvoorstel 33362, Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten, teneinde te voorkomen dat zorgverzekeraars zelf zorg verlenen of zorg laten aanbieden door zorgaanbieders waarin zij zelf zeggenschap hebben.
2. Rapport (Niet-)gecontracteerde zorg in de wijkverpleging. Een kwantitatief en kwalitatief onderzoek, Arteria, 13 december 2017.
3. Kamerstukken II 2017/18, 25 424, nr. 422.
4. Regeerakkoord 2017: 'Vertrouwen in de toekomst', p.15.
5. Brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer, d.d. 9 november 2018, kenmerk 1372281-183975-Z.
6. Brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer, d.d. 9 november 2018, kenmerk 1372281-183975-Z, p. 17.
7. Zie onder meer [ECLI:NL:RBNNE:2018:257](#), [ECLI:NL:GHARL:2018:710](#).
8. [ECLI:NL:RBMNE:2017:5327](#), [ECLI:NL:GHARL:2018:8351](#), [ECLI:NL:RBMNE:2018:750](#), [ECLI:NL:GHARL:2018:6229](#).

[\[Vorig bericht\]](#) [\[Volgend bericht\]](#)