

## 2022Z15673

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het afschaffen van de vrije artskenkeuze* (ingezonden 23 augustus 2022).

### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de vele kritiek op de kabinetsplannen voor het afschaffen van de vrije artskenkeuze in Nederland?<sup>1 2</sup> Hoe reflecteert u op die kritiek?

### Vraag 2

Kunt u beamen dat deze maatregel voornamelijk uit bezuinigingsoogpunt wordt genomen? Zo nee, kunt u dan gedetailleerd uiteenzetten hoe de zorg voor individuele patiënten wordt verbeterd door de vrije artskenkeuze van mensen in te perken?

### Vraag 3

Kunt u beamen dat het vooral de verzekeraars zijn die garen spinnen bij deze maatregel, aangezien dit hen een vrijbrief geeft patiënten te verplichten de goedkoopst mogelijke zorg en zorgverlener te gebruiken, welke eenzijdig is gekozen door de zorgverzekeraar?

### Vraag 4

Kunnen wij hieruit concluderen dat niet de kwaliteit, maar de kosten leidend zijn in het verlenen van zorg aan patiënten? Zo nee, waarom niet? Graag een gedetailleerde analyse. Zo ja, kunt u reflecteren op de Eed van Hippocrates die artsen moeten afleggen en hoe dit te rijmen valt met deze maatregel?

<sup>1</sup> EenVandaag, 17 augustus 2022, 'Oud-Kamerlid Duivesteijn tegen afschaffen vrije artskenkeuze: «Was die keuze er niet geweest, dan was ik allang dood»', <https://eenvandaag.avrotros.nl/item/oud-kamerlid-duivesteijn-tegen-afschaffen-vrije-artskenkeuze-was-die-keuze-er-niet-geveest-dan-was-ik-allang-dood/?fbclid=IwAR0uLheF6Oh2yB7XRfidsQos2z8JTEw3dtqPF9wTwIGvqA20mKObRFaokwl>.

<sup>2</sup> De Volkskrant, 17 augustus 2022, «Kabinet wil vrije artskenkeuze toch inperken», <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/kabinet-wil-vrije-artskenkeuze-toch-inperken-bdfdaed3/>.

Vraag 5

Bent u zich ervan bewust dat patiënten die complexe, gespecialiseerde, zorg nodig hebben deze vaak niet in hun eigen regio, of bij de goedkoopste aanbieder, kunnen krijgen? Bent u zich er daarnaast van bewust dat deze zorg onontbeerlijk is voor hun welzijn en kwaliteit van leven? Zo ja, waarom kiest u er dan voor om niet de zorgprofessional, maar de verzekeraar leidend te laten zijn in de behandeling van deze patiënten?

Vraag 6

Realiseert u zich dat ontoereikende medische kennis, ervaring en specialisatie bij de behandeling van (complexe) patiënten leidt tot verslechtering van de gezondheidssituatie van deze mensen, meer, langere en duurdere zorg en (onnodige) complicaties en sterfte? Zo ja, bent u zich ervan bewust dat dit extra druk geeft op de toch al overbelaste zorg en een stijging van zorgkosten voor de samenleving zal betekenen?

Vraag 7

Realiseert u zich dat vertrouwen in een medisch behandelaar en lichamelijke autonomie van groot belang zijn voor patiënten in een behandeltraject? Zo ja, hoe rijmt u dit met het wegnemen van de vrije artskeuze voor patiënten, die daardoor noodgedwongen bij behandelaars terechtkomen waarin zij te weinig vertrouwen hebben, wat hun behandeling, welzijn en eventuele genezing nadelig zal beïnvloeden?

Vraag 8

Bent u zich ervan bewust dat er in veel ziekenhuizen geen hooggespecialiseerde kennis van bepaalde aandoeningen aanwezig is, waardoor patiënten die daar gedwongen terechtkomen niet de juiste zorg krijgen? Zo ja, waarom kiest u er dan toch voor dergelijke patiënten niet naar behoren te laten behandelen en kunt u uiteenzetten welke gevolgen u denkt dat dit zal hebben?

Vraag 9

Toegang tot adequate medische zorg is geborgd in de Grondwet, hoe rijmt u dit met het wegnemen van de vrije artskeuze, aangezien de expertise in de zorg lang niet overal in het land gelijk verdeeld is?

Vraag 10

Bent u het ermee eens dat door het wegnemen van de vrije artskeuze de zo geroemde toegankelijkheid van de Nederlandse zorg significant zal verslechteren? Tenslotte zullen slechts nog de beter bedeelden in dit land de extra kosten kunnen opbrengen van het gebruik maken van «niet gecontracteerde zorg», kunt u uiteenzetten hoe dit past in het inclusiviteitsstreven van dit kabinet?

Vraag 11

Als hoogwaardige zorg een privilege wordt van de rijkere in Nederland, kunnen we dan niet beter het stelsel van het ziekenfonds en de particuliere zorgverzekering weer terugbrengen? Zo nee, waarom niet en wat is dan het verschil?

Vraag 12

Bent u het ermee eens dat de medische wetenschap onderhevig is aan voortdurend voortschrijdend inzicht? Zo ja, kunt u dan ook beamen dat de ene arts een andere conclusie kan trekken dan de ander en dat dat bijvoorbeeld kan betekenen dat de ene arts een patiënt als uitbehandeld bestempelt, terwijl een andere arts nog mogelijkheden ziet? Is het in dat licht niet van groot belang dat een patiënt de mogelijkheid heeft zelf te kiezen voor een bepaalde arts en/of behandeling en/of een second opinion, niet in de laatste plaats aangezien de integriteit en autonomie van het eigen lichaam een belangrijk grondrecht is?

Vraag 13

Heeft u inzicht in hoeveel mensen er fysieke en/of psychische schade zullen oplopen van het wegnemen van de vrije artskeuze? Zo ja, kunt u die cijfers inzichtelijk maken? Zo nee, waarom niet en gaat u daar onderzoek naar doen?

Vraag 14

Kunt u inzichtelijk maken hoeveel de zorgverzekeraars verdienen aan het besparen op «te dure» zorg aan patiënten?

Vraag 15

Kunt u reflecteren op het wegnemen van de vrije artskeuze en de daaraan inherente overheidsbemoeienis, in verhouding tot het grondrecht van lichamelijke integriteit en het recht op toereikende medische zorg?