



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Het recht op vrije artskenkeuze binnen het Nederlandse gezondheidsstelsel

Wallage, B.

Citation

Wallage, B. (2022, July 5). *Het recht op vrije artskenkeuze binnen het Nederlandse gezondheidsstelsel*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3421569>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3421569>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Stellingen behorende bij het proefschrift het recht op vrije artskeuze binnen het Nederlandse gezondheidsstelsel van Bastiaan Wallage

1. De Wet langdurige zorg, de Zorgverzekeringswet, de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 zouden vanwege onwenselijke afbakeningsproblemen en schotten in de financiering, in het belang van de patiënten en verlenen van integraal maatwerk, ondergebracht moeten worden in één integrale zorgwet.
2. Het recht op vrije artskeuze in de Zorgverzekeringswet belemmert zorgverzekeraars weliswaar in hun regiefunctie en het sturen op doelmatige en kostenefficiënte maar hierin mag geen rechtvaardiging worden gezocht voor beperking van het recht op vrije artskeuze.
3. Het plan van de minister van VWS om de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg wettelijk te beperken tot 50% van het marktconforme tarief is onverenigbaar met het hinderpaalcriterium.
4. Het persoonsgebonden budget als instrument in de Zorgverzekeringswet voegt weinig toe aan de waarborging van de keuzevrijheid van de patiënt.
5. Het hinderpaalcriterium dient analoog aan de Zorgverzekeringswet ook te gelden binnen het sociaal domein (Jeugdwet/ Wmo 2015).
6. Het persoonsgebonden budget binnen het sociaal domein is geen geschikt instrument om de keuzevrijheid van de patiënt te waarborgen.
7. De Wet langdurige zorg is op onderdelen in strijd met artikel 8 EVRM en het daarin besloten liggende recht op vrije artskeuze omdat binnen deze wet onvoldoende keuzeruimte bestaat ten aanzien van niet-gecontracteerde (intramurale) verblijfsinstellingen.
8. De introductie van marktwerking in de gezondheidszorg is van waarde gebleken voor kostenbeheersing en kwaliteitsverbetering.
9. Een inkomensafhankelijke nominale verzekeringspremie is een rechtvaardige oplossing voor de verdeling van de lasten van stijgende zorgkosten.
10. Het eigen risico onder de Zorgverzekeringswet mag nooit leefstijlafhankelijk worden.
11. De oplossing van beheersing van de zorgkosten dient niet langer gezocht te worden in kostenefficiënter werken maar vooral in beperking van de verzekerde aanspraken, vergroting van het kostenbewustzijn van de zorgconsument en terugdringen van ondoelmatige en overbodige zorgconsumptie.
12. De zorg wordt door structurele kostenstijgingen uiteindelijk onbetaalbaar. Om die reden is een maatschappelijk debat noodzakelijk over de financiële grenswaarde van de toegevoegde levenskwaliteit en de toegevoegde levensjaren van bepaalde zeer dure geneesmiddelen en zeer kostbare behandelingen en zal daarbij ook het taboe moeten worden doorbroken om in deze discussie aandacht

te besteden aan het belang van het accepteren van de inherente onvolmaaktheid en de eindigheid van het menselijk leven.