

## Toelichting op het verzoek tot vermindering van de eigen bijdrage

Geachte meneer, mevrouw,

Uw zorgverlener heeft geen overeenkomst met uw zorgverzekeraar. U hebt recht op vrije artskeuze en u mag ook gebruik maken van de diensten van deze niet-gecontracteerde zorgverlener. Dit is geregeld in artikel 13 van de Zorgverzekeringswet. Alleen mag de zorgverzekeraar dan wel een extra eigen bijdrage aan u vragen als u een naturapolis of combinatiepolis heeft. De eigen bijdrage is een vast percentage van de kosten die uw zorgverlener bij u in rekening brengt. Meestal bedraagt de eigen bijdrage zo'n 30 a 35% van de kosten van uw zorgverlener(?)> behandeling.

In de wet is geregeld dat de eigen bijdrage voor de verzekerde niet zo hoog mag zijn dat de vrije artskeuze een hinderpaal vormt voor de verzekerde. (Uw zorgaanbieder en) De Stichting Handhaving Vrije Artskeuze (HVA) is principieel van oordeel dat voor heel veel verzekerden een eigen bijdrage van 30 a 35% al gauw een hinderpaal is om naar een zorgverlener van zijn of haar keuze te gaan. Een eigen bijdrage van € 1.000 is voor velen een absolute hinderpaal om gebruik te maken van het wettelijk recht van vrije artskeuze.

De Stichting HVA is in 2017 een procedure gestart tegen de 4 grote zorgverzekeraars; VGZ, Menzis, CZ en Zilveren Kruis (BIG 4). Het doel was een uitspraak te krijgen dat een vast percentage als eigen bijdrage niet kan, maar dat er een grens moet komen aan de eigen bijdrage die zo laag is dat alle verzekerden onafhankelijk van hun inkomen gebruik kunnen maken van het recht op vrije artskeuze.

De Rechtbank Gelderland heeft ons grotendeels in het gelijk gesteld, de 4 grote zorgverzekeraars BIG 4 gingen in hoger beroep en ook het Hof Arnhem-Leeuwarden heeft ons in het gelijk gesteld. Vervolgens gingen de zorgverzekeraars in cassatie bij de Hoge Raad en die heeft op hoofdlijnen de eerdere uitspraken bevestigd op 9 december 2022. Kort samengevat is uitgesproken dat deze eigen bijdrage uitgedrukt in een percentage van de kosten mag als een cliënt naar een niet gecontracteerde zorgverlener gaat, maar dat de zo berekende eigen bijdrage niet mag leiden tot een hinderpaal voor de verzekerde. De hinderpaal hoeft niet individueel bepaald worden, maar is voor iedereen gelijk en moet berekend worden op basis van het (vigerend) modaal inkomen in Nederland, aldus het Hof Arnhem-Leeuwarden.

Volgens het CBS was het netto gemiddeld inkomen per huishouden tussen de € 28.000 en € 29.000 ofwel €28.500/12= € 2.375,-. per maand. Dit is inclusief toeslagen, vakantietoeslag e.d. Hierbij moet worden opgemerkt dat het om inkomens van huishoudens gaat, ofwel gemiddeld gaat het dus om > 1 persoon per huishouden en is het inkomen per persoon substantieel lager. Hier dient rekening mee te worden gehouden bij het bepalen van het absolute hinderpaalbedrag. Elke verzekerde heeft immers recht op vrije artskeuze.

Waar de maximum eigen bijdrage voor gemiddeld inkomen ligt is niet door de rechter vastgesteld. Wij kunnen ons voorstellen dat de eigen bijdrage voor iedereen met een gemiddeld inkomen rond de € 200,- ligt. Maar wat het wordt, moet de toekomst uitwijzen, een vast percentage als eigen bijdrage is duidelijk begrensd.

Op basis van deze uitspraken wil de Stichting HVA samen met verzekerden die gebruik maken van de vrije artskeuze haar gelijk halen en de eigen bijdrage maximeren.

De Stichting HVA verzorgt de discussie met de zorgverzekeraar en neemt u alle werkzaamheden uit handen, uiteraard wordt u door de stichting geïnformeerd over alle stappen die gezet worden. Dit gebeurt door u alle correspondentie in c.c. te mailen.

Om de Stichting de correspondentie naar uw verzekeraar te kunnen doen is het nodig dat u de stichting machtigt. Onze advocaat, mr. K. Mous van Dirkwager, heeft hiervoor een volmacht gemaakt. Deze brief dient u te ondertekenen alvorens wij namens u enige actie kunnen ondernemen. De heer Mous heeft ook een standaardbrief gemaakt waarmee we uw zorgverzekeraar willen benaderen met het verzoek de eigen bijdrage te maximaleren. Deze brief gaat vergezeld met uw volmacht.

Wij achten het niet uitgesloten dat uw zorgverzekeraar afwijzend zal reageren op het verzoek tot maximaleren van de eigen bijdrage en dat we uiteindelijk bij de geschillencommissie of via een kort geding ons gelijk moeten proberen te halen.

Voor u zijn er geen kosten verbonden, Stichting HVA wordt gesponsord door zorgverleners die de vrijeartsenkeuze een warm hart toedragen.

Naast het tekenen van de **volmacht** hebben we een aantal gegevens van u en uw zorgverlener nodig. We vragen u onderstaande tabel in te vullen:

<b>Gegevens verzekerde</b>		
Naam verzekerde		Man / vrouw*
Adres		
Postcode		
Woonplaats		
Mobiel telefoonnummer		(i.v.m. versturen beveiligde e-mail)
E-mailadres		
Geboorte plaats		
Geboorte datum		
<b>Gegevens zorgverzekeraar</b>		
Verzekerd bij		
Soort verzekering	Naturapolis / combinatiepolis of restitutie budgetpolis*	
Is percentage eigen bijdrage bekend?	Nee* Indien ja: ... %	
Polisnummer		
<b>Gegevens Zorgverlener</b>		
Naam kliniek		
Naam zorgverlener		Man / vrouw*
Adres		
Postcode		
Plaats		
Telefoon		
Mobiel telefoonnummer		(i.v.m. versturen beveiligde e-mail)
E-mailadres		
<b>Informatie over machtiging</b>		
Machtiging	Is machtiging door zorgverzekeraar vooraf verplicht?	Ja / nee*
Indien ja	Is machtiging afgegeven?	Ja / nee*
<b>Verwachte kosten zorgverlening</b>		
Voor 2023	€	
Voor 2024	€	

\*Doorhalen wat niet van toepassing is.

Voor vragen of nadere toelichting kunt u altijd mailen naar [info@handhavingvrijeartsenkeuze.nl](mailto:info@handhavingvrijeartsenkeuze.nl)