

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2459

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het niet vergoeden van een kuur in Davos voor ernstig zieke longpatiënten* (ingezonden 7 april 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 10 mei 2011).

Vraag 1

Wat is uw oordeel over het gegeven dat verzekeraar Univé via een kort geding is gedwongen een kuur in Davos te vergoeden voor een ernstig zieke astmapatiënt waarvoor in Nederland geen goede behandeling voorhanden is?¹

Antwoord 1

Het is niet aan mij als Minister om een oordeel te vellen over een verstrekkingengeschil tussen een verzekerde en een zorgverzekeraar noch over een uitspraak van de rechtbank hierover.

Vraag 2, 3

Onderkent u de gesignaleerde trend van de kliniek en de patiëntenvereniging Nederland Davos dat verzekeraars in toenemende mate de behandeling in het Nederlandse ziekenhuis in Davos weigeren, ondanks medisch adviezen van de behandelend specialist bij patiënten waar de behandeling in Davos een laatste redmiddel is? Zo ja, wat is hiervan de reden?

Is het waar dat zorgverzekeraars vrijwel alle procedures als het gaat om behandeling van longpatiënten in Davos verliezen?

Antwoord 2, 3

Ik heb geen zicht op de mate waarin verzekeraars verstrekkingen aan verzekerden weigeren. Ik heb evenmin zicht op het aantal procedures dat bij de rechtbank hieromtrent wordt gevoerd en hoe deze uitpakken voor de verzekeraar danwel de verzekerde. Ik heb bij de SKGZ (Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen) navraag gedaan of zij op basis van de voorgelegde klachten en geschillen een trend zien. Het SKGZ herkent deze trend echter niet. Zij hebben sinds 2006 in zes kwesties betreffende een (voorgenomen) verblijf in het Nederlands Astmacentrum in Davos (NAD)

¹ de Volkskrant, maandag 4 april 2011, Univé moet kuur in Davos vergoeden.

bemiddeld. De Geschillencommissie heeft sinds 2006 geen bindende adviezen gegeven, er is op dit moment één geschil in behandeling.

Vraag 4

Vindt u het niet ongepast dat Univé zegt het besluit van de rechter te respecteren maar haar beleid inzake Davos niet te veranderen? Is een zorgverzekeraar er niet om die zorg te vergoeden die «state of the art» is?

Antwoord 4

Opname en behandeling in een astmacentrum behoort tot een te verzekeren prestatie krachtens de Zorgverzekeringswet en aanverwante regelgeving. Het CVZ heeft op verzoek van een zorgverzekeraar op 25 februari 2008 een uitspraak gedaan inzake de behandeling in het NAD. In dit advies geeft het CVZ aan dat de individuele medische toestand van de patiënt het uitgangspunt is voor de medische indicatie voor opname in een astmacentrum (of voor een medische behandeling van welke aard dan ook). Een medisch specialist kan de indicatie voor opname in een astmacentrum, of specifiek voor behandeling in het NAD, geven. Het is aan de zorgverzekeraar om te beoordelen, mede op basis van de medische indicatie van de medisch specialist, of een verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op opname en behandeling in het NAD. De individuele omstandigheden van het geval geven hierbij de doorslag en er mag een doelmatigheidsafweging worden gemaakt. In het bijzonder moet worden afgewogen of ambulante begeleiding niet voldoende is. Voor opname in het NAD geldt overigens dat het hebben van een allergie voor huisstofmijt een doorslaggevende rol kan spelen. Het NAD is namelijk zo hoog gelegen dat hier de huisstofmijt niet kan leven.

Vraag 5

Wat acht u uw rol in deze? Bent u bereid de zorgverzekeraars aan te spreken op hun rol als zorgverzekeraar die het belang van de patiënt centraal hoort te stellen?

Antwoord 5

Zoals ik aan heb gegeven in mijn reactie op vraag 1, ga ik niet over geschillen tussen zorgverzekeraars en verzekerden. De rechten van de verzekerde zijn vastgelegd in de zorgpolis, dat is de overeenkomst tussen een verzekeringnemer en een zorgverzekeraar waarin de gesloten zorgverzekering is vastgelegd. De zorgverzekering moet voldoen aan hetgeen bij of krachtens de Zvw is geregeld. Indien zich een (verstrekkingen)geschil voordoet tussen een verzekeraar en een verzekerde, kan de verzekerde terecht bij de SKGZ. Ook de weg naar de rechtbank staat open.

Vraag 6

Is het wenselijk de criteria op grond waarvan patiënten in aanmerking komen voor behandeling in het astmacentrum in Davos nader te preciseren om willekeur te voorkomen? Dient niet de indicatiestelling van de specialist doorslaggevend te zijn?²
Kunt u uw standpunt nader toelichten?

Antwoord 6

De indicatiestelling van de specialist is een belangrijk, maar niet zonder meer doorslaggevend, criterium voor vergoeding uit de Zvw. De uitspraak van het CVZ biedt mijn inziens voldoende kader voor de zorgverzekeraar. Zie ook mijn beantwoording op vraag 4.

² CVZ, uitspraak 25 februari 2008 inzake behandeling in Nederlands Astmacentrum Davos. «Nu een concreet handvat ontbreekt om de indicatie voor opname vast te stellen volgens objectieveerbare maten en getallen, zijn meer algemene regels van toepassing. Bij het bepalen van de medische indicatie voor een medische behandeling van welke aard dan ook, is de individuele medische toestand van de patiënt het uitgangspunt. Als na afweging van de medisch te behalen resultaten tegen de eventuele medische risico's of schadelijke gevolgen (in medische termen: «contra-indicaties») geconcludeerd kan worden dat er voldoende netto gezondheidswinst te behalen valt, is er een indicatie. Dat geldt ook voor een behandeling met verblijf in een ver weg gelegen longrevalidatiecentrum zoals het NAD. In het bijzonder moet de zorgverzekeraar afwegen of een ambulante begeleiding niet voldoende is».