

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

861

Vragen van het lid **Bouwmeester** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over «*gratis*» extra bril, zorgproducten of hulpmiddelen (ingezonden 25 november 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 december 2016). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 788.

Vraag 1 en 2

Bent u op de hoogte van het feit dat mensen, bijvoorbeeld door brillenwinkels, worden aangespoord tot het «*gratis*» afnemen van extra zorghulpmiddelen?¹

Kent u bijvoorbeeld de acties waarbij men een tweede bril gratis krijgt?

Antwoord 1 en 2

Ja.

Vraag 3

Wat vindt u van het feit dat brillenwinkels dergelijke aanbiedingen doen, en op deze wijze met elkaar concurreren?

Antwoord 3

Brillen zitten niet in de basisverzekering. De reclames gaan derhalve over de aanvullende verzekering en vallen dus niet onder de overheidsregeling. Wel vind ik de suggestie dat deze brillen gratis zijn, en de oproep tot extra zorgconsumptie op zijn zachtst gezegd misleidend. Zeker gezien de noodzaak om zinnig en zuinig gebruik te maken van de zorg, ook al wordt die zorg bekostigd door een vrijwillige aanvullende verzekering.

Vraag 4, 5, 6, 7 en 8

Wie betaalt een tweede extra hulpmiddel, zoals een handige reservebril, die iemand is gegund? Komt het uit de marge van de brillenwinkel, of komt het uiteindelijk uit ons aller premiegeld? Wat vindt u van deze gang van zaken? Vindt u dit een voorbeeld van een oproep tot maximaal consumeren van zorg en hulpmiddelen? Acht u dit een gevolg van de marktwerking binnen het

¹ <http://www.volkskrant.nl/economie/zorgverzekeraar-wil-brillenwinkels-aanklagen-wegens-opjagen-zorgkosten~a4418268/>

stelsel, en vindt u dit een positief gevolg? Draagt dit volgens u bij aan de betaalbaarheid van de gezondheidszorg?

Vindt u dat het bij de contractering tussen de zorgverzekeraar en aanbieders van brillen over prijs of kwaliteit moet gaan? Wat is uw inschatting van de huidige situatie? Heeft de Nederlandse Zorgautoriteit hier onderzoek naar gedaan? Zo ja, wat waren haar conclusies? Zo nee, kan hier onderzoek naar worden gedaan?

Hoe kan het aanzetten tot maximaal consumeren worden omgebogen naar het verlenen van zorg en hulpmiddelen die het beste bij verzekerden passen? Klopt het dat dit probleem niet alleen bij brillen speelt, maar ook bij gehoorapparaten? Klopt het dat mensen hetzelfde gemiddelde hoorapparaat krijgen, in plaats van een gehoorapparaat op maat? Zo ja, waarom? Zo nee, waar blijkt dat uit?

Antwoord 4, 5, 6, 7 en 8

Brillen worden niet vergoed uit de zorgverzekeringswet. Omdat de aanvullende verzekering voor brillen buiten de strekking van de zorgverzekeringswet valt, hebben deze uitgaven geen effect op de betaalbaarheid van het basispakket. Ze hebben dat wel op de betaalbaarheid van de aanvullende verzekering. Het is aan de zorgverzekeraar om hierover in het contract afspraken te maken.

Met betrekking tot hoortoestellen hebben zowel zorgverzekeraars als zorgaanbieders de verantwoordelijkheid om bij te dragen aan de kwaliteit en doelmatigheid van ons zorgstelsel. Bij het bepalen van de meest gepaste zorg dienen zorgaanbieders zich te laten leiden door de zorgbehoefte van de patiënt. Het is niet gewenst dat zij verzekerden aanzetten tot het gebruik van onnodige of onnodig dure zorg, ook niet wanneer verzekerden een aanvullende verzekering hebben voor deze zorg. Dit leidt immers tot hogere zorguitgaven en verzekerden zullen hierdoor onnodig geconfronteerd worden met een stijging van hun premie.

Daarom verwacht ik van partijen dat volgens richtlijnen en protocollen het juiste type hulpmiddelen wordt voorgeschreven dat past bij het functioneringsprobleem van de patiënt. Niet meer en niet minder, zoals dat ook geldt voor andere verzekerde zorgvormen.

Zorgverzekeraars zijn zelf verantwoordelijk voor de contracten die zij met zorgaanbieders sluiten. Hierin kunnen zorgverzekeraars aandacht besteden aan de wijze waarop zij omgaan met zorgaanbieders die aansporen tot het gebruik van onnodige of onnodig dure zorg.

Om gepast zorg te kunnen bieden wordt bij hoorzorg geprotocolleerd gewerkt, waarbij het functieverlies van de patiënt wordt gekoppeld aan de functionele capaciteiten van het hoortoestel. In 2015 heb ik u per brief² geïnformeerd over de evaluatie van de hoorzorg door het Zorginstituut. Daaruit bleek dat met het keuzeprotocol nagenoeg iedere slechthorende goed geholpen kon worden.

Vraag 9

Is het waar dat (brillen)winkels beschikken over een bestand waarin zij kunnen zien waar mensen verzekerd zijn, en welk zorgpakket zij hebben, omdat er een koppeling is tussen zorgverzekeraar en brillenwinkel? Zo ja, geven mensen hier vooraf toestemming voor? Vindt u dit een wenselijke situatie? Wat zegt dit over de privacy van de verzekerde?

Antwoord 9

Volgens ZN beschikken (brillen)winkels niet over een bestand met informatie over verzekerden maar hebben zij via het VECOZO-portaal slechts toegang tot de dienst Controle op Verzekeringsrecht (COV). Hierdoor is voor de (brillen-)winkel inzichtelijk welke basisverzekering bij welke zorgverzekeraar is afgesloten, en welke aanvullende pakketten eventueel zijn afgesloten.

De juridische grondslag is gelegen in Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg, Burgerlijk Wetboek en het gerechtvaardigd belang van de zorgverzekeraars. In de polis en/of privacybeleid van de zorgverzekeraar is opgenomen in welke situaties informatie aan derden kan worden verstrekt voor het

² Kamerstuk 29 689, nr. 622

uitvoeren van de zorgverzekering en aanvullende verzekering. Bij het aangaan van een verzekering heeft de verzekerde daarvoor toestemming gegeven. Toegang tot COV is slechts toegestaan als er een behandelrelatie en/of declaratierelatie aanwezig is tussen zorgaanbieder en verzekerde en wordt gebruikt voor het informeren van de verzekerde over de hoogte van de vergoeding van zijn zorgverzekeraar. De privacy is geborgd omdat (brillen)winkels geen inzicht hebben in de historische zorgconsumptie of medische gegevens van de verzekerde. COV is nadrukkelijk niet bedoeld voor identificatiedoeleinden, exploitatie en/of commerciële doeleinden.