

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

1958

Vragen van het lid **Schippers** (VVD) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *controle van declaraties*. (Ingezonden 22 februari 2008)

1
Hebt u het artikel «Zorgfraudeur kan erop los declareren» gelezen?¹

2
Is het waar dat de gedragscode op basis waarvan zorgverzekeraars inzage konden krijgen in patiëntengegevens op 5 februari 2008 is verlopen?

3
Is het waar dat – doordat deze gedragscode niet bijtijds is geactualiseerd – zorgverzekeraars op basis van de Privacywet geen toestemming meer hebben om medische dossiers van patiënten in te zien? Zo ja, kunnen declaraties hierdoor momenteel op geen enkele wijze worden gecontroleerd?

4
Hoe wordt er vanaf 5 februari 2008 wel gecontroleerd of zorgverleners onjuiste rekeningen hebben ingediend en of de declaraties wel rechtmatig zijn?

5
Is de situatie nu zo dat door deze nalatigheid fraudeurs vrij spel hebben, maar ook vergissingen die worden gemaakt niet kunnen worden opgespoord?

6
Deelt u de mening dat zuinig moet worden omgegaan met premiegelden die door ons allen worden opgebracht, en dat toezicht daarop in ieders belang is?

7
Hoe lang zal het duren voordat er een nieuwe gedragscode is afgesproken en goedgekeurd door het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP)? Vindt u deze tijd verantwoord?

8
Bent u voornemens aanvullende – eventueel tijdelijke – maatregelen te nemen?

¹ De Telegraaf, 21 februari 2008.

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport). (Ontvangen 8 april 2008), zie ook Aanhangsel Handelingen nr. 1747, vergaderjaar 2007–2008

1
Ja.

2, 3, 4 en 5
De goedkeuring door het College bescherming persoonsgegevens (CBP) van de gedragscode was van kracht tot 5 februari 2008. De gedragscode geeft regels over de instrumenten die de zorgverzekeraars kunnen inzetten bij de controle van declaraties. Het uitgangspunt in de gedragscode is dat detailcontrole,

waarbij declaratiegegevens kunnen worden gecontroleerd aan de hand van het dossier van de verzekerde, moet worden aangemerkt als een vergaande stap die alleen zonder toestemming van de verzekerde mag worden gezet als daarvoor gereede aanleiding bestaat, en als minder vergaande vormen van controle geen soelaas bieden. Van dit instrument wordt door zorgverzekeraars dan ook slechts in specifieke en relatief spaarzame gevallen gebruik gemaakt. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft de zorgverzekeraars naar aanleiding van de stellingname van het CBP geadviseerd detailcontroles waarvoor de verzekerde geen toestemming heeft gegeven, niet uit te voeren in afwachting van een nieuwe goedkeuring.

Andere vormen van controle, die aan detailcontrole voorafgaan en waarbij het medisch beroepsgeheim niet aan de orde is, blijven echter mogelijk. Voorts is de opschorting van de inzet van dit instrument tijdelijk van aard, en zal – wanneer de nieuwe gedragscode die de zorgverzekeraars voorbereiden is goedgekeurd – zonodig op een later tijdstip alsnog detailcontrole kunnen plaatsvinden, ook over de periode die op 5 februari jl. is begonnen. Ook blijft detailcontrole mogelijk met toestemming van de verzekerde. Er is geen sprake van dat zorgaanbieders in het declaratieverkeer vrij spel zouden hebben, of dat

zorgverzekeraars geen controlemogelijkheden meer zouden hebben. Vergissingen en onjuiste declaraties kunnen worden opgespoord; voor zover daarvoor detailcontrole is vereist en de verzekerde daarvoor geen toestemming heeft gegeven, kan die controle na hernieuwde goedkeuring alsnog plaatsvinden.

6

Ja.

7 en 8

Zoals in het antwoord op vraag 2, 3, 4 en 5 is aangegeven, heeft ZN de zorgverzekeraars geadviseerd detailcontroles waarvoor de verzekerde geen toestemming heeft gegeven, tijdelijk niet uit te voeren. Bovendien bereidt ZN een actualisering van de gedragscode voor, waarbij ernaar wordt gestreefd die uiterlijk 1 juli voor goedkeuring aan het CBP voor te leggen. ZN heeft dit op 19 maart jl. toegelicht in een hoorzitting die het CBP heeft belegd. Het CBP heeft naar aanleiding daarvan besloten het voornemen tot handhavend optreden tegen zorgverzekeraars aan te houden. Ik kan niet zeggen hoe veel tijd de goedkeuringsprocedure bij het CBP zal vergen, maar ik ga ervan uit dat binnen een verantwoord tijdsbestek ook detailcontroles weer uitgevoerd zullen worden. Ik acht goede controle van belang, maar ik zie voor – eventueel tijdelijke – aanvullende maatregelen geen aanleiding.