



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Cliëntenraad Pensioen- en Uitkeringsraad
t.a.v. de heer A. Kuijpers, secretaris
Postbus 9575
2300 RB LEIDEN

**Eenheid
Oorlogsgetroffenen en
Herinnering WO II**

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.minvws.nl

Datum **17 JUN 2009**
Betreft dbc-systematiek

Geachte leden van de Cliëntenraad,

Met uw brief van 6 april 2009, welke u in afschrift aan mij heeft gezonden en aan de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer, vraagt u mijn aandacht voor problemen die gerelateerd zijn aan de invoering van de Diagnose Behandel Combinatie (DBC) voor de geestelijke gezondheidszorg.

U constateert problemen die oorlogsgetroffenen ondervinden. Deze problemen hebben betrekking op het overhevelen van eerste- en tweedelijns psychologische zorg naar de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de daaraan verbonden verplichting voor zorgverleners en zorgverzekeraars om de DBC-systematiek toe te passen.

Ik hecht grote waarde aan signalen over hoe wet- en regelgeving in de praktijk uitpakt. De Cliëntenraad vervult hier een belangrijke rol waar het gaat om het signaleren van problemen die zich voordoen bij de uitvoering van de wetten voor oorlogsgetroffenen. Ik wil u graag uitleggen waarom ik meen dat het voor erkende oorlogsgetroffenen maken van een uitzondering op de regelgeving niet nodig is.

Ik realiseer me dat registratieangst bij oorlogsgetroffenen een serieus te nemen angst is. Ik hoop dat ik u met deze brief enigszins gerust kan stellen. Het vertrouwen in de Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR) is blijkbaar zo groot, dat registratie daar niet als een probleem wordt gevoeld. Die angst zou naar mijn stellige overtuiging ook binnen de DBC-systematiek niet gevoeld hoeven worden. Met de registratie van gegevens en de privacy van cliënten wordt in het berichtenverkeer tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars heel zorgvuldig omgegaan.

De overheveling naar de Zvw is gepaard gegaan met maatregelen om de persoonlijke levenssfeer te beschermen en persoonsgegevens goed te gebruiken. Daarom heb ik samen met de betrokken partijen zorgvuldig gekeken naar de aard en de hoeveelheid informatie die bij het indienen van de nota bij de zorgverzekeraar over de cliënt wordt verstrekt. Hierbij is een afweging gemaakt tussen de rol die de zorgverzekeraar in het zorgstelsel heeft en de waarborgen voor de privacy van de cliënt. Dit heeft er toe geleid dat de zorgverzekeraar een zeer beperkte hoeveelheid informatie tot zijn beschikking krijgt.

Ons kenmerk
CZ/CGGZ-2932136

Bijlagen

Uw brief
6 april 2009

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*



**Eenheid
Oorlogsgetroffenen en
Herinnering WO II**

**Ons kenmerk
CZ/CGGZ-2932136**

De zorgverzekeraar krijgt alleen inzicht in de diagnose op het zogenaamde 'hoofdgroep niveau' (er bestaan veertien hoofdgroepen, zoals 'depressie' of 'bipolaire stoornis') en mag dit binnen zijn organisatie voor geen andere doeleinden gebruiken dan het controleren van de rechtmatigheid van de declaratie. De zorgverzekeraar komt alleen te weten hoe lang de behandeling bij benadering duurt en van welke classificatie sprake is binnen de veertien hoofdgroepen. Deze informatie is nodig, omdat bij langdurige curatieve geestelijke gezondheidszorg de hoofdgroep van de diagnose een rol speelt bij de kosten van de zorg. Bij kortdurende curatieve geestelijke gezondheidszorg (minder dan 250 minuten zorg) is dat niet het geval. Daar heeft de zorgverzekeraar geen enkele kennis van de diagnose van de cliënt.

Verder is er een landelijke database; het DBC Informatie Systeem (DIS). Deze database verzamelt alle DBC-gegevens van de zorg. De database is nodig voor het genereren van beleidsinformatie en het herijken van het DBC-systeem. Voor u is belangrijk dat de gegevens in het DIS op geen enkele wijze kunnen worden herleid tot het individu; de gegevens zijn dus volledig geannomiseerd.

Deze werkwijze waarbij de diagnose-informatie op de declaratie zoveel mogelijk beperkt is, is vooraf ter toetsing voorgelegd aan de College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) en heeft instemming gekregen. De informatie die de zorgverzekeraar via de declaratie ontvangt, mag hij ingevolge Hoofdstuk 7 van de Regeling zorgverzekeringen slechts voor een limitatief aantal doelen gebruiken. Daarnaast is er een gedragscode opgesteld waar de zorgverzekeraars aan gehouden zijn. CBP en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houden hierop toezicht.

Ik ben samenvattend van oordeel dat er bij het vaststellen van de regelgeving rond de declaratie in DBC's op evenwichtige wijze rekening is gehouden met het belang van de bescherming van privacy van de cliënt.

Ik heb geen signalen ontvangen dat de zorgverzekeraars in hun behandeling van de informatie van zorgaanbieders en privacygegevens van hun klanten onzorgvuldig omgaan met de wet- en regelgeving waar zij aan gebonden zijn.

U vreest dat het onzeker is of zorgverzekeraars de zorg nu en in de toekomst wensen af te stemmen op de wensen van deze specifieke doelgroep van de oorlogsgetroffenen. In reactie daarop wil ik erop wijzen dat de *zorgverlener* - onafhankelijk van wat een zorgverzekeraar doet - altijd in de positie verkeert om de noodzakelijke zorg aan te blijven bieden. Dit betekent automatisch dat cliënten er ook gebruik van kunnen maken.

Wel is het zo dat het aan de zorgverzekeraar is om al dan niet contracten af te sluiten met bepaalde zorgverleners. Maakt de cliënt gebruik van een zorgverlener waarmee zijn verzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dan zou het kunnen dat de polisvoorwaarden bepalen dat de kosten niet volledig worden vergoed. Met de PUR wordt, tegen de achtergrond van bijzondere solidariteit met en erschuld ten opzichte van verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen, op korte termijn verkend of het mogelijk is om in die gevallen het resterende bedrag door de PUR te laten vergoeden.



Waar echter de zorgverlener onverhoopt niet zou voldoen aan de eis te declareren volgens het DBC-systeem, en als gevolg daarvan de zorgverzekeraar de zorg niet zal vergoeden, zal de PUR daarin evenmin voorzien.

**Eenheid
Oorlogsgetroffenen en
Herinnering WO II**

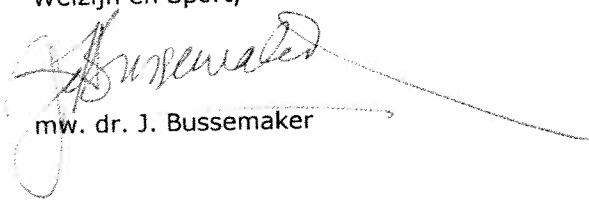
Ik begrijp de gevoelens van onzekerheid die door de veranderingen in het verzekeringsstelsel bij u boven komen. Het is van belang dat de opgebouwde vertrouwensrelatie tussen een oorlogsgetroffene en zijn behandelaar voortgezet kan worden. Daarom benadruk ik dat de keuzevrijheid van de cliënt voor een zorgverlener door de overheveling van de geestelijke gezondheidszorg naar de Zvw niet in het geding kan zijn.

Ons kenmerk
CZ/CGGZ-2932136

Ik realiseer mij ook dat deze brief niet volledig tegemoet zal komen aan de door u naar voren gebrachte knelpunten en gevoelens van onzekerheid. Niettemin vertrouw ik erop dat ik u hiermee afdoende heb geïnformeerd over mijn beweegredenen om geen uitzondering te willen maken voor oorlogsgetroffenen of andere groepen kwetsbare cliënten.

Hoogachtend,

de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,


mw. dr. J. Bussemaker