

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

3359

Vragen van het lid **Gerbrands** (PVV) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat patiënten verkeerd worden voorgelicht door zorgverzekeraars* (ingezonden 21 juli 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 22 augustus 2011).

Vraag 1 en 2

Wat is uw reactie op het bericht «Verzekeraar verwijst patiënt ongegrond»?¹
Deelt u de mening dat hier onzorgvuldig gehandeld is door Achmea?

Antwoord 1 en 2

Verwijzen is een zaak van zorgverleners zoals huisartsen en specialisten. Een verzekeraar heeft geen officiële verwijzfunctie. Als verzekerden daarom vragen, geeft Achmea, zoals ook veel andere verzekeraars, wel informatie en adviezen over zorgverleners en behandelingen. De verzekerde beslist zelf wat hij of zij met het advies van de zorgverzekeraar doet.

Bij de advisering maakt Achmea gebruik van informatie over bijvoorbeeld wachttijden en kwaliteitsnormen van beroepsgroepen. Daarnaast gebruikt Achmea waar mogelijk het resultaat uit haar eigen kwaliteitsbenchmark. Deze wordt samengesteld op basis van de uitvraag van Zichtbare Zorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de uitvraag van Zorgverzekeraars Nederland. Ook de resultaten van de lopende patiëntbelevingsonderzoeken (CQ-index) worden daarin verwerkt.

Het CVZ heeft onlangs uitgesproken dat het gebruik van de Da Vinci robot voor een radicale prostatectomie even effectief is als de andere operatieve behandelingen en dat het uiteindelijke resultaat van de ingreep mede wordt bepaald door de vaardigheden van de zorgverlener en de eventuele comorbiditeit van de betreffende patiënt.

De bewering in de namens Achmea verstuurd e-mail, die in het artikel van Medisch Contact wordt aangehaald, dat «de Da Vinci-methode minder dan 10 procent kans op complicaties geeft (zoals incontinentie en napijn) terwijl dit bij de traditionele methode 90 procent is» is onjuist. Dat is niet zorgvuldig.

¹ Medisch Contact Online, 19 juli 2011.

Vraag 3

Bent u bereid na te gaan hoeveel patiënten door Achmea verkeerd zijn voorgelicht over prostaatoperaties? Zo ja, hoe worden deze patiënten op de hoogte gesteld van het feit dat zij verkeerde informatie hebben ontvangen. Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Achmea heeft hier zelf onderzoek naar gedaan. In alle verstuurde berichten aan verzekeren van het afgelopen half jaar over prostaatbehandelingen (54 stuks) zijn twee berichten gevonden met de onjuiste voorlichting, waaronder het geval dat in Medisch Contact aandacht heeft gekregen. Zonder daarover 100% zekerheid te kunnen geven (vragen kunnen ook mondeling zijn afgehandeld) heeft

Achmea op basis van het gedane onderzoek de stellige indruk dat de onjuiste informatieverstrekking op zeer beperkte schaal heeft plaatsgevonden. Inmiddels is ook de interne procedure aangepast om verdere onjuiste informatieverstrekking te voorkomen.

Vraag 4

Bent u bereid de juistheid van de verwijzingen van alle zorgverzekeraars te onderzoeken?

Antwoord 4

Mede op basis van het antwoord op vraag 3 zie ik geen reden om de juistheid van de informatieverstrekking door zorgverzekeraars te (laten) onderzoeken. Als aanvullend argument wil ik aanvoeren dat verzekeraars er veel aan gelegen is om zorgvuldig te zijn in de informatieverstrekking voor het behoud van een goede vertrouwensband met hun verzekeren.

Vraag 5

Welke maatregelen kunt u nemen om te zorgen dat er zo spoedig mogelijk kwaliteitsindicatoren komen voor prostaatoperaties?

Antwoord 5

Kwaliteitsindicatoren voor prostaatkanker zijn onderwerp van het Zichtbare zorg (ZiZo) programma. De indicatorenset voor een bepaalde aandoening of behandeling wordt in ZiZo verband ontwikkeld in een werkgroep waar zorgverleners, patiënten en zorgverzekeraars zitting hebben. Dit jaar is een eerste (nog niet verplichte) uitvraag voor prostaatoperaties gedaan op basis van informatie over 2010. In 2012 zal er een verplichte uitvraag volgen over de zorg die verleend is in 2011. Dit jaar komt de beroepsgroep ook met minimale volumennormen voor prostaatoperaties.