

5/4/24



Aan

Minister MZ

Deadline: 5 april 2024

TER BESLISSING

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Zorgverzekeringen

Opgesteld door

(Senior) Beleidsmedewerker

nota

Kamerbrief Gesprekken verzekeraars machtigingen
tertiaire borstreconstructies

Datum

5 maart 2024

Kenmerk

3799573-1063916-Z

1. Aanleiding

In de procedurevergadering van 27 maart 2024 heeft de Tweede Kamercommissie VWS een verzoek van het lid Claassen (PVV) gesteund waarin u wordt verzocht binnen 1,5 week een brief aan de Kamer te versturen met daarin de stand van zaken over de gesprekken die u voert met verzekeraars over het vragen van blootfoto's ten behoeve van de machtigingsbeoordeling voor tertiaire borsthersteloperaties. In de bijgevoegde brief geeft u de verzochte update.

2. Geadviseerd besluit

Het advies om bijgevoegde brief te ondertekenen en aan de Kamer te verzenden.

3. Kernpunten

In uw brief memoreert u de beslissing van zorgverzekeraars om per direct geen medische foto's meer te vragen en per 1 januari 2025 geen machtiging meer te vragen voor tertiaire borsthersteloperaties door gecontracteerde plastisch chirurgen. U schrijft dat Zorgverzekeraars Nederland (ZN) u gemeld heeft dat de zorgverzekeraars inmiddels allen hun beleid in dezen hebben aangepast en conform dat beleid handelen. Tot slot informeert u de Kamer dat uw gesprek met zorgverzekeraars over de rol van medische foto's bij het beoordelen van machtigingsverzoeken voor andere plastisch-chirurgische behandelingen (zoals bij verminkingen na ongeluk) nog lopen. U geeft aan hierover in gesprek te zijn met de zorgverzekeraars en u geeft aan de kamer over de uitkomsten daarvan te zullen informeren voor het geplande debat over het zorgverzekeringsstelsel (19 juni a.s.).

Toelichting:

- Zorgverzekeraars stellen een machtigingsvereiste om te voorkomen dat zorg vergoed wordt die niet voor vergoeding in aanmerking komt vanuit de Zvw. Voor plastische chirurgie wordt een machtiging vereist, omdat het grootste deel van de plastische chirurgie buiten het verzekerde pakket valt.
- Zorgverzekeraars hebben de wettelijke verplichting om vast te stellen of een vergoeding voldoet aan de voorwaarden voor vergoeding vanuit het basispakket, en daarom ook of er sprake is van een medische noodzaak.
- De voorwaarden die daarbij door zorgverzekeraars in acht moeten worden genomen staan beschreven in de "Werkwijzer beoordeling behandelingen



van plastisch-chirurgische aard" van de beroepsvereniging Vereniging Artsen Volksgezondheid.

- Aan de hand van de medische indicatie van de zorgverlener beoordeelt de medisch adviseur van de zorgverzekeraar of het in de onderhavige individuele casus om verzekerde zorg gaat en de behandeling vergoed kan worden vanuit het basispakket.
- In het Besluit Zorgverzekering is bepaald dat een behandeling van plastisch-chirurgische aard alleen in bepaalde gevallen verzekerde zorg betreft; onder andere voor correctie van verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting komen voor vergoeding in aanmerking. Behandelingen die een puur cosmetisch karakter hebben zijn op basis van het Besluit uitgesloten van vergoeding, omdat er geen sprake is van een medische noodzaak.
- Voor primaire en secundaire borsthersteloperaties na kanker vragen verzekeraars sinds 2022 geen machtiging meer (zie onder 4.a.).
- Op 13 februari 2024 hebben verzekeraars besloten om niet langer foto's te vragen ten behoeve van machtigingen voor tertiaire borsthersteloperaties en per 1 januari 2025 überhaupt geen machtigingen meer te vragen bij deze operaties van gecontracteerde zorgaanbieders voor zover deze vallen onder de polisvoorwaarden.¹
- In de procedurevergadering van 27 maart 2024 heeft de Tweede Kamercommissie VWS een verzoek van het lid Claassen (PVV) gesteund waarin u wordt verzocht binnen 1,5 week een brief aan de Kamer te versturen met daarin de stand van zaken over de gesprekken die u voert met verzekeraars over het vragen van medische foto's ("blootfoto's").
- Er is geen (woordelijk) verslag van de procedurevergadering. Daardoor is niet helder waarom de Kamercommissie vraagt om deze update.

Datum

5 maart 2024

Kenmerk

3799573-1063916-Z

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

- In de Kamer is veel aandacht voor dit onderwerp.
- U heeft tijdens het Vragenuur van 13 februari 2024 vragen van het lid Agema (PVV) beantwoord over dit onderwerp.²
- Het lid Agema stelde in 2021 vragen over het feit dat zorgverzekeraars "blootfoto's" vroegen aan verzekerden ten behoeve van machtigingsbeoordelingen. Daarna zijn gesprekken tussen de NVPC, ZN, Borstkankervereniging Nederland en de NZa gestart ter verbetering van processen bij machtigingsaanvragen. Uitkomst van die gesprekken was om geen machtigingen meer te vragen bij primaire en secundaire hersteloperaties en te bekijken hoe het proces rond machtigingen bij tertiaire hersteloperaties verbeterd kan worden. Het besluit van verzekeraars van 13 februari 2024 is daar het vervolgresultaat van.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

- Sinds medio 2023 bericht NOS over machtigingsaanvragen na borstkanker. NOS stelt meermalen vragen aan het ministerie van VWS, ZN en de NVPC. VWS heeft geantwoord door te wijzen naar de eerdere afspraken en aan te geven dat ZN en de NVPC met elkaar in gesprek

¹ Zie het bericht van Zorgverzekeraars Nederland: [Zorgverzekeraars passen machtigingsbeleid voor tertiaire borstconstructie na borstkanker aan - Zorgverzekeraars Nederland \(zn.nl\)](#).

² Zie het verslag: [Plenaire verslagen | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#).



gaan/zijn over de oorzaken waar de processen niet goed verlopen en over de oplossingen daarvoor.

- Eerder bent u ingelicht over de stappen die verzekeraars en plastisch chirurgen nemen om de processen te versoepelen (zie onder 4.a.).
- Op 13 februari 2024 hebben verzekeraars besloten om bij gecontracteerde aanbieders niet langer om foto's te vragen bij deze operaties (zie hierboven onder 3.).

Datum

5 maart 2024

Kenmerk

3799573-1063916-Z

c. Financiële en personele gevolgen

N.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Binnen dit traject is overleg gevoerd met ZN en de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC). Bij ZN is nagevraagd wat de stand van zaken is na het besluit van de zorgverzekeraars op 13 februari 2024. Zij hebben aangegeven dat zorgverzekeraars hun beleid hebben aangepast en zij voeren de nieuwe werkwijze ook uit.

f. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

g. Toezeggingen

Er worden geen toezeggingen (af-)gedaan.

h. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.