

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 6 maart 2013 inzake Vergoeding voor operatie oogleden.

De voorzitter van de commissie,
Neppéus

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

Inhoudsopgave

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties
- II. Reactie van de minister

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de minister over de vergoeding van een operatie van oogleden. Deze leden hebben een aantal vragen en opmerkingen aan de minister.

Op dit moment worden ooglidcorrecties niet vergoed, met uitzondering van twee specifieke gevallen. Indien er sprake is van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening komen patiënten voor vergoeding in aanmerking. Op dit moment bepalen verzekeraars of de aandoening van een patiënt tot één van deze categorieën behoort en daarmee voor vergoeding in aanmerking komt of niet. Genoemde leden hechten groot belang aan maatwerk, maar vragen of dat op deze manier wel goed geregeld is. In de casus die aan de minister is voorgelegd, stelt een oogarts dat sprake is van een aangeboren afwijking. De verzekeraar in kwestie heeft vergoeding van de volgens de arts noodzakelijke ingreep afgewezen. Is er controle op dit soort beslissingen van verzekeraar? Zo ja, wie ziet daar op toe en zo nee, waarom niet?

De leden van de PvdA-fractie vinden het van groot belang dat patiënten een daadwerkelijke tegenmacht vormen voor grote zorgverzekeraars. Zij vragen de minister hoe zij de zwakke positie van de patiënt ten opzichte van de machtige zorgverzekeraar ziet? Kan de minister dit toelichten? Patiënten kunnen bezwaar maken tegen beslissingen van zorgverzekeraars bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ). Hoeveel klachten worden er jaarlijks bij de SKGZ ingediend die betrekking hebben op de vergoeding van een ingreep die volgens de behandelend arts vergoed zou moeten worden, maar volgens de verzekeraar niet? Hoeveel klachten in deze categorie worden gegrond verklaard? Wie maakt de afweging tussen het standpunt van de arts en het standpunt van de verzekeraar? Op welke gronden neemt de SKGZ een beslissing? Kunnen patiënten ondersteuning krijgen bij het indienen van een klacht bij de SKGZ? Zo ja door wie en op welke wijze? Zo nee, op welke concrete mogelijkheden ziet de minister om de positie van de patiënt te versterken? Is de minister van mening dat verzekeraars in staat zijn te concluderen of een aandoening al dan niet aangeboren is? Is de Zorgverzekeringswet en daarop gebaseerde regelgeving op dit punt accuraat genoeg? Zo ja, waar blijkt dat uit? Zo nee, op welke wijze kan dit worden aangepast? Zijn er duidelijke criteria om aandoeningen te indiceren als aangeboren of chronisch aanwezig vanaf de geboorte?

Sinds 2005 wordt de ooglidcorrectie niet langer vanuit het basispakket vergoed. Naar aanleiding van opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie heeft toenmalig minister Klink in 2008 de toezegging gedaan dat het College voor zorgverzekeringen (CVZ) alsnog een standpunt zou opstellen over de vergoeding van ooglidcorrecties. Is dit standpunt opgesteld en zo ja, hoe luidde dit?

Genoemde leden vinden het onwenselijk dat verzekeraars steeds meer medische beslissingen nemen, waarbij vertrouwelijke informatie over patiënten aan verzekeraars geleverd moet worden. Hoe beoordeelt de minister bijvoorbeeld de uitzonderlijke gevallen dat een arts oordeelt dat schaamlipcorrectie medisch noodzakelijk is, maar de zorgverzekeraar vraagt om een onderbouwing geïllustreerd met foto's van de schaamstreek? Vindt de minister dat patiënten deze informatie aan zorgverzekeraars moeten aanleveren? Kan de minister dat toelichten?

De leden van de PvdA-fractie verwachten dat verzekeraars zich minder rigoreus zullen opstellen als er een cultuurverandering komt. Artsen moeten hun verantwoordelijkheid nemen, er moeten duidelijke richtlijnen zijn over wat medisch noodzakelijk en niet-medisch noodzakelijk is en er moet intercollegiaal overleg over casussen zijn. Deelt de minister deze mening en zo ja, op welke wijze kan zij deze cultuurverandering stimuleren? Zo nee, waarom niet?

Deze leden hebben ook nog een aantal vragen over ooglidcorrecties in algemene zin. Hoeveel ooglidcorrecties worden er jaarlijks in Nederland uitgevoerd? Bij hoeveel ooglidcorrecties wordt op grond van de uitzonderingscriteria de verzekeraar om een vergoeding gevraagd? In hoeveel gevallen wordt die vergoeding gegeven? Zijn er grote verschillen tussen verzekeraars op dit punt?

Veel ooglidcorrecties en andere cosmetische ingrepen vinden plaats in private klinieken. Genoemde leden vinden het belangrijk dat de patiëntveiligheid ook in private klinieken op orde is, en dat daar aan dezelfde eisen wordt voldaan als in publieke voorzieningen. De minister heeft de toezegging gedaan dat de Kamer in het voorjaar zal worden geïnformeerd over te treffen maatregelen en te hanteren richtlijnen inzake cosmetische operaties. De minister zal de Kamer informeren over haar voorstellen om de risico's in de cosmetische sector te verkleinen. Wat is de stand van zaken en wanneer kan de Kamer de informatie en de voorstellen tegemoet zien?

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de reactie van de minister op een ingekomen brief over de vergoeding van een operatie van oogleden. Naar aanleiding hiervan hebben deze leden nog een aantal opmerkingen en een aanvullende vraag.

De Zorgverzekeringswet staat vergoeding van een operatie aan de oogleden slechts in twee uitzonderingsgevallen toe. Namelijk bij een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening. Er schijnt in deze betreffende casus onduidelijkheid te bestaan over wat wel of niet aangeboren is. De leden van de PVV-fractie zijn van mening dat hier duidelijkheid over moet komen en dat zorgvuldige toetsing op zijn plaats is. Aan de ene kant zien deze leden dat zorgverzekeraars in de «oorsmeergate» blindelings belachelijk hoge bedragen vergoeden en aan de andere kant weigeren ze vergoeding omdat er onduidelijkheid bestaat over het criterium aangeboren. Logisch dus dat verzekerden gaan twijfelen aan de deskundigheid van de zorgverzekeraar. Genoemde leden vinden dat de minister zich er wel heel gemakkelijk van af maakt door naar de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekering te verwijzen (SKGZ). Deze bureaucratische weg kan beter vermeden worden. Is de minister van plan om de toetsing aan te scherpen of de richtlijnen te verduidelijken zodat alle partijen voortaan beter op de hoogte zijn? Hierop krijgen de leden van de PVV-fractie graag een toelichting.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben afwijzend kennisgenomen van de brief van de minister.

Zij staan afwijzend tegenover de keuze van de minister om de correctie van verslakte of verlamde oogleden niet te vergoeden ook als daar een medische noodzaak voor is. De minister schrijft dat ooglidcorrecties niet worden vergoed vanuit het basispakket omdat de medische noodzakelijkheid moeilijk is aan te tonen. Genoemde leden betwijfelen of dat zo is en willen van de minister een nadere onderbouwing. Zij willen van de minister weten waarom zij die mening is toegedaan en waarom het niet

mogelijk is om criteria vast te stellen welke hinder iemand moet onder- vinden wil deze patiënt in aanmerking komen voor vergoeding. De leden van de SP-fractie willen van de minister weten of zij erkent dat mensen flink last kunnen hebben van verslapte of verlamde oogleden.

Is hier niet sprake van willekeur om financiële redenen? Wordt niet juist deze plastisch chirurgische behandeling uit het pakket gehouden omdat ze op een hoop worden gegooid met niet medisch noodzakelijke cosme- tische chirurgie?

Genoemde leden willen van de minister weten hoe duur een ooglidcor- rectie is, voorts willen zij weten of de minister erkent dat deze ingreep voor veel mensen te duur is. Tot slot willen deze leden weten welke gevolgen dit volgens de minister voor deze mensen heeft en of de zij deze gevolgen acceptabel vindt.

II. Reactie van de minister