

Vergaderjaar 2013–2014

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 484

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 november 2013

Met uw brief van 12 september 2012 verzoekt u mij te bevestigen dat het bericht in de NRC van 4 september 2013 klopt dat besnijdenissen op medische indicatie sinds 1 juli niet meer worden vergoed via het basispakket.

Het bedoelde bericht in de NRC is correct. Het is inderdaad zo dat een medisch geïndiceerde circumcisie (besnijdenis van jongen of man) sedert 1 juli jl. niet meer ten laste van de Zorgverzekeringswet (Zvw) kan worden gedeclareerd. Ik wil dit graag nader toelichten.

Alle besnijdenissen – zowel die op religieuze of culturele gronden als de medisch geïndiceerde – zijn sinds de inwerkingtreding van de Zvw op 1 januari 2006 nooit onderdeel van het basispakket geweest. Dat besnijdenissen van af het begin van de Zvw geen deel uitmaken van het basispakket is het gevolg van het uitgangspunt dat bij de totstandkoming van de Zvw is gehanteerd, namelijk dat het basispakket van de Zvw overeenkomt met het ziekenfondspakket zoals dat ultimo 2005 bestond. Daarbij is van belang dat per 1 januari 2005 in het ziekenfondspakket de pakketbeperking inzake de besnijdenissen is doorgevoerd. Met die maatregel zijn alle besnijdenissen uit het verzekerde pakket geschrapt. Achtergrond van die maatregel was dat besnijdenissen zeer vaak om niet-medische maar om religieuze of culturele redenen werden uitgevoerd en toch ten laste van de (ziekenfonds-)verzekering werden gedeclareerd. In de praktijk maakten artsen bij het declareren geen onderscheid tussen besnijdenissen om religieuze of culturele redenen en de medisch noodzakelijke. Om te bereiken dat medisch noodzakelijke besnijdenissen niet op oneigenlijke gronden toch ten laste van de verzekering zouden worden gedeclareerd, zijn alle besnijdenissen – ook de medische geïndiceerde – uit het pakket verwijderd. Over deze maatregel en de argumentatie daarvoor is de Kamer bij brief van 17 december 2004 geïnformeerd (Kamerstuk 29 800 XVI, nr. 97). Ik onderschrijf die besluitvorming uit 2004 nog steeds.

In de praktijk is deze pakketuitsluiting zo opgevat dat deze enkel betrekking heeft op besnijdenissen vanwege religieuze of culturele redenen en niet op medisch geïndiceerde besnijdenissen. Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) heeft die benadering ook in voorlichtende zin uitgedragen. Daardoor is in de loop der jaren een situatie gegroeid om medisch noodzakelijke besnijdenissen toch te vergoeden uit de basisverzekering.

Om in aansluiting op die ontstane praktijk ook in het huidige declaratiesysteem vergoeding van medisch noodzakelijke besnijdenissen mogelijk te houden, heeft DBC-Onderhoud in februari 2013 hiervoor een alternatief registratieadvies uitgegeven dat met het CVZ was afgestemd. Bij nadere beschouwing hebben de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), het CVZ en DBC-Onderhoud geconcludeerd dat dit geen wenselijk advies is omdat het «alsof registreren» in strijd met de NZa-regelgeving is. Dit alternatief registratieadvies is dan ook ingetrokken en de zorgactiviteit circumcisie heeft een rode aanspraakcode. Gevolg is dat de medisch noodzakelijke besnijdenis sinds 1 juli 2013 niet meer ten laste van het basispakket kan worden gedeclareerd. Desgevraagd heb ik het CVZ deze zomer geïnformeerd dat met de per 2005 doorgevoerde pakketingreep niet enkel de besnijdenissen op religieuze of culturele gronden van het basispakket zijn uitgesloten, maar ook de medisch geïndiceerde besnijdenissen.

Ik betreur het dat deze verschillende uitleg over het uitsluiten van besnijdenissen van het pakket heeft kunnen ontstaan. Het is ook zeer onwenselijk dat dit heeft kunnen gebeuren. Het risico van herhaling is minimaal. Sedert de inwerkingtreding van de Zvw worden in juli van elk jaar de wijzigingen in het basispakket die per 1 januari daaropvolgend worden doorgevoerd bekend gemaakt, niet alleen aan het CVZ maar ook aan de NZa en – via Zorgverzekeraars Nederland – aan de zorgverzekeraars. Dit met het oog op het opstellen van de modelpolissen voor het volgende jaar. Met deze brede en tijdige bekendmaking van de wijzigingen in het basispakket die worden geregeld met aanpassingen van het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering, hebben betrokken partijen de gelegenheid om zo nodig tijdig nadere uitleg en verduidelijking over de wijzigingen te vragen. Hiermee is de kans op een afwijkende en niet correcte uitleg van maatregelen minimaal geworden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers